

Katriina Kemppainen

LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ – KOKO PERHEEN KRIISI

Opasmateriaali vanhemmille ja läheisille

LAPSEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ – KOKO PERHEEN KRIISI

Opasmateriaali vanhemmille ja läheisille

Katriina Kemppainen
Opinnäytetyö
Syksy 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun Ammattikorkeakoulu Oy

IHMISPAIKKA

"Jos tässä paikassa ei ymmärretä kyyneliäni,
mihin menen itkemään?

Jos tässä paikassa ei sieluni pääse lentoon,
mihin menen lentämään?

Jos tässä paikassa ei kuulla tunteitani,
mihin menen kertomaan?

Jos tässä paikassa ei minua ymmärretä
sellaisena kuin olen,
mihin voin mennä olemaan?

Jos tässä paikassa en voi oppia ja kasvaa,
missä voin olla vain oma itseni?

Jos tässä paikassa ei ymmärretä kyyneliäni,
mihin menen itkemään?"

William J. Crockett

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu Oy
Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä: Katriina Kemppainen

Opinnäytetyön nimi: Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö – koko perheen kriisi

Työn ohjaaja: Kaisa Koivisto ja Raija Rajala

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: syksy/2014

Sivumäärä: 46 + 18

Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ilmeneminen aiheuttaa lapsen vanhemmille ja läheisille kriisin, mihin liittyy usein pelkoja ja ahdistusta. Vanhemmat tarvitsevat tietoa lapsen seksuaaliseen hyväksikäytön aiheuttamasta traumaattisesta kriisistä, oikeusprosessiin liittyvistä tutkimuksista ja sen kulusta sekä avun ja tuen saamisesta, jotta he voivat olla itse lapsensa tukena. Tieto vähentää myös vanhempien omia pelkoja, jotka heijastuvat lapseen.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella ja toteuttaa selkeä ja informatiivinen kirjallinen ohje vanhemmille ja läheisille, kun lapsi on kokenut seksuaalista kaltoinkohtelua. Tavoitteena on lievittää vanhempien ja läheisten pelkoja ja ahdistusta, mitä seksuaalinen hyväksikäyttö ja siihen liittyvät kriisin eri vaiheet ja oikeusprosessi tutkimuksineen aiheuttaa. Tavoitteena on myös kehittää vanhempien tukemiseen liittyvää kirjallista potilasohjausta ja välittää vanhemmille tietoa akuutista kriisistä, sen kulusta ja siitä, miten vanhempien auttaminen ja tukeminen vaikuttaa lapsen eheytymiseen seksuaalisesta kaltoinkohtelusta.

Opas toteutettiin yhteistyönä Oulun ammattikorkeakoulun, Kainuun Kriisikeskuksen sekä lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kokeneiden vanhempien kanssa. Opas sisältää informaatiota seksuaalisesta kaltoinkohtelusta sekä siihen liittyvästä oikeusprosessista sekä läheisten kokemasta kriisistä ja kriisin eri vaiheista.

Asiasanat: hyväksikäyttö, lapset, vanhemmuus, kaltoinkohtelu, kriisit, nuoret

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme Nursing and Health Care, Option of Nursing

Author: Katriina Kemppainen

Title of thesis: Child sexual abuse – crisis of whole family

Supervisor: Kaisa Koivisto and Raija Rajala

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2014

Number of pages: 40 + 17

Child's sexual abuse causes a crisis to the parents and close relatives which relates often fears and anxiety. The parents need information about the traumatic crisis, legal processes and getting assistance and support which are caused by the sexual abuse in order to be supportive to their children. Knowledge also reduces parent's own fears that reflects to the children.

The thesis was executed as a functional work. The goal of this study was to design and create a clear and informative guidebook to the parents and persons close to them when their child has been sexually abused. The goal is to soothe parent's and their close relatives' fears and anxiety which sexual abuse and the related legal investigation creates. The goal was also to create written patient manual for parent's support and to provide information to the parents about the crisis, its lifecycle and how the help to the parents affects the children's recovery from the sexual abuse.

The rubric was conducted in collaboration with the Crisis Center of Kainuu, Oulu University of Applied Sciences and the parents of children who has been sexually abused.

Keywords: sexual abuse, children, young, maltreatment, crisis, parenting

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| 1. JOHDANTO | 7 |
| 2. PROJEKTIN TARKOITUS, TAVOITE JA OHJAAVAT KYSYMYKSET | 10 |
| 3. LAPSEN SEKSUAALINEN KALTOINKOHTELU | 11 |
| 4. KRIISIEN MÄÄRITTELYJÄ | 15 |
| 4.1 Kehityskriisit | 16 |
| 4.2 Traumaattinen kriisi ja sen vaiheet | 17 |
| 4.3 Kriisin erityispiirteitä | 22 |
| 5. KRIISISSÄ TUKEMINEN | 25 |
| 6. RIKOSPROSESSI | 28 |
| 6.1 Rikosilmoitus | 29 |
| 6.2 Esitutkinta | 29 |
| 6.3 Syyteharkinta ja syytteen nostaminen | 31 |
| 6.4 Tuomioistuinkäsittely | 31 |
| 7. OPPAAN TUOTTAMINEN | 33 |
| 7.1 Tuotteistamisprosessin alku ja suunnittelu | 34 |
| 7.2 Tuotteistamisprosessin teoreettisen aineiston hankkiminen | 35 |
| 7.3 Oppaan laatukriteerit ja niiden saavuttamisen arviointi | 39 |
| 8. POHDINTA | 41 |
| LÄHTEET | 44 |

1. JOHDANTO

Seksuaalinen kaltoinkohtelu tai hyväksikäyttö ovat termejä, joita yleisimmin käytetään kuvaamaan sellaisia puheita tai tekoja, jotka ovat vastoin seksuaalista itsemääräämisoikeutta (seksuaalirikoslain 20. luku) ja yksilön ikätasosta (psykkistä ja seksuaalista) kehitystä. Seksuaalista kaltoinkohtelua voi tapahtua missä tahansa ja sen kohteeksi voi joutua niin tytöt kuin pojatkin. Kaltoinkohtelija voi olla kuka tahansa; sukulainen, naapuri, tuttu, kaveri tai tuntematon. Hän voi olla aikuinen tai toinen alaikäinen.

Seksuaalista kaltoinkohtelua ovat esimerkiksi uhkailu, kiristäminen, johdattelu, viettely, lahjonta tai pakottaminen riisuutumaan, yhdyntään, suuseksiin tai suutelemiseen. Kaltoinkohtelua ovat myös seksiin liittyvien asioiden katseluun ja kuunteluun pakottaminen, väkisin koskettelu sekä pakottaminen koskettamaan itseään tai toista. Seksuaalinen kaltoinkohtelu on kaikkea sellaista puhetta ja toimintaa, joka ei ole sopivaa nuoren ikätasoiselle (psyken taso) seksuaalikehitykselle ja loukkaa henkisesti tai fyysisesti nuorta. Kaltoinkohtelu voi tapahtua kasvotusten, puhelimen tai internetin välityksellä. Kaltoinkohtelu ei aina sisällä uhrin ja tekijän fyysistä kohtaamista.

Seksuaalinen kaltoinkohtelu on koko perheen kriisi. Lapsen traumaa ja vanhempien tuen tarvetta kartoitetuissa tutkimuksissa on todettu, että vanhemmat, jotka traumatisoituvat lapsen sairastuttua tai loukkaannuttua esim. liikenneonnettomuudessa, eivät pysty auttamaan lasta selviytymisessä. Samoissa tutkimuksissa todettiin myös, että traumatisoituneet vanhemmat eivät tunnistanee lapsen traumaoireita ja arvioivat lapsen selviytyneen psyykkisesti huomattavasti paremmin kuin lapset itse arvioivat. Noiden tutkimusten valossa apu ja tuki vanhemmille on koko perhettä koskevassa kriisissä on äärimmäisen tärkeää ja oppaan merkitys työkaluna ammattiauttajille perusteltua.

Inhimillinen tekijä –ohjelma 10.10.2010, jossa olimme tyttäreni kanssa keskustelemassa aiheesta, sai aikaan sähköpostien ja puheluiden ryöpyn, joissa saman kokeneet, traumatisoituneet ja järkyttyneet vanhemmat kertoivat ohjelman antaneen vertaistukea selviämiseen. Useat vanhemmat kertoivat katsoneen ohjelman aina uudelleen ja uudelleen, koska kokivat tunteet ja oireet juuri

samanlaisiksi, mitä itse kerroin läpi käyneen. Nämä puhelut ja yhteydenotot innoittivat minut tekemään tämän oppaan, mistä toivon apua löytyvän myös niille tahoille, jotka vähemmän ovat traumatisoituneiden vanhempien ja läheisten kanssa tekemisissä työnsä puolesta.

Oppaaseen olen sisällyttänyt myös perustietoa käytännön järjestelyistä rikostutkinnan ja oikeudenkäynnin aikana, sekä käyn läpi tavallisimpia vanhempien ja läheisten mieltä askarruttavia asioita ja kerron, mistä vanhemmat ja läheiset voivat saada apua, tukea ja neuvoja omaan jaksamiseen ja selviämiseen kriisistä.

Lapsen ja vanhempien sekä läheisten kannalta on tärkeää, että väkivaltaan tai seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvä rikosepäily selvitetään. Raskaan asian käsittelyä voidaan helpottaa eri tavoin ja onkin merkittävää, että myös vanhemmat saavat apua ja tukea prosessin eri vaiheissa. (Oikeus- ja sisäasiainministeriön julkaisu 2013).

Aikainen hoitoon hakeutuminen vähentää osalla ihmisistä vakavien mielenterveysongelmien kehittymistä. Tämän opinnäytetyön kautta pyrin kehittämään sosiaali- ja terveysalan osaajana sekä tekijänä ja saamaan valmiuksia soveltaa opittua teoretietoa hoitotyön käytännön tehtävissä. Oppaan tieto perustuu uhrin asemaa sääteleviin ja sivuaviin lakeihin sekä tietoa kerätessä on hyödynnetty viranomaisten oppaita, ohjeita ja aiheeseen liittyviä tutkimuksia mutta myös henkilökohtaisen kokemuksen ja muiden saman kokeneiden vanhempien kertoma oli tärkeä lähde työn tekemiselle.

Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö ja kriisityö on monin tavoin ajankohtainen aihe, ja juuri siksi tein tämän opinnäytetyön. Tarve tämänkaltaiselle työlle on olemassa, koska seksuaalinen kaltoinkohtelu on raskas aihe myös asian kanssa työskenteleville. Kriisikeskusten työntekijät, sosiaali- ja terveysalan asiantuntijat, poliisit ja muut viranomaiset, toivon mukaan, hyötyvät tästä oppaasta omassa työssään keskustellessaan aiheesta vanhempien ja läheisten kanssa. Tavoitteena on lisätä seksuaaliseen kaltoinkohtelun aiheuttaman kriisin kohdanneiden ihmisten tietoisuutta asiaan liittyvistä prosesseista ja kriisistä selviämisestä.

Tässä opinnäytetyön kirjallisessa osassa tuon esille teoreettisen viitekehyksen, joka pitää sisällään tietoa lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, kriiseistä, kriisien eri vaiheista, perustietoa

rikostutkinnasta ja oikeudenkäynnistä, sekä kerron, mistä vanhemmat ja läheiset voivat saada apua, tukea ja neuvoja omaan jaksamiseen ja selviämiseen kriisistä. Työssä tarvittavan tiedon etsin alan kirjallisuudesta mahdollisimman luotettavia lähteitä hyödyntäen. Tuon esille myös kehittämistehtävät samalla perustellen niiden yhteyden itse teoreettiseen viitekehykseen. Lopuksi pohdin opinnäytetyöni onnistuneisuutta.

2. PROJEKTIN TARKOITUS, TAVOITE JA OHJAAVAT KYSYMYKSET

Projektin toteuttamista varten muodostetaan tarkoituksenmukainen projektiorganisaatio. Projektipäällikkö on vastuussa projektista, sen suunnittelusta, toimeenpanosta ja tehtävien valvonnasta. (Pelin 2004, 65, 69.) Toimin projektissa projektipäällikkönä. Koska tein opinnäytetyön yksin, olin vastuussa projektin etenemisestä ja tuloksista. Projektisuunnittelun ja toteutuksen tukihenkilöitä ovat Oulun ammattikorkeakoulun opettajat Kaisa Koivisto ja Tuula Koski, psykiatriset sairaanhoitajat Yläkainuun mielenterveys- ja riippuvuusongelmat Suomussalmen toimistosta sekä Kainuun Kriisikeskuksesta ja erityistason seksuaaliterapeutti Maaret Kallio väestöliitosta. Projekti alkoi syksyllä 2013 ja tavoitteena oli saada opinnäytetyö valmiiksi keväällä 2014, viimeistään syksyllä 2014.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuottaa opas traumaattisen kriisin kohdanneille vanhemmille ja heidän lähipiirilleen, kun kyseessä on lapsen seksuaalinen kaltoinkohtelu. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta seksuaalisesti kaltoinkohdellun lapsen vanhempien ja läheisten kriisistä ja avun tarpeesta. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys rakentui lapsen seksuaalisen kaltoinkohtelun sekä kriisin määritelmästä ja läheisten tukemisen tarpeen kuvauksesta. Prosessia ohjaavat kysymykset ovat: Mitä lapsen seksuaalinen kaltoinkohtelu tarkoittaa? Mikä traumaattinen kriisi on? Miten traumaattinen kriisi ilmenee? Minkälaista tukea vanhemmat ja läheiset tarvitsevat lapsen seksuaalisen kaltoinkohtelun ilmetessä? Miten riskosprosessi etenee lapsen seksuaalisessa hyväksikäytössä?

Erityyppisiä oppaita ja ohjeistuksia löytyy esimerkiksi oikeus-, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemana mutta löytämissäni oppaissa käsitellään lapsen tai nuoren tarvitsemaa apua. Vanhempien ja läheisten tarvitsema apu ja tuki jää usein huomioimatta tai vähäiselle huomiolle.

Oppaan tarkoitus on tukea henkilökohtaisesti ja suullisesti annettua tietoa mutta se ei korvaa ammattilaisilta saatavaa yksityiskohtaista lainopillista neuvontaa ja oppaan lopussa esitellään palveluita pääpiirteittäin sekä keskeisimpiä verkko-osoitteita lisätiedon saamiseksi.

Projektin päätehtäviä olivat opinnäytetyöni aiheeseen liittyvän aineiston kokoaminen ja siihen perehtyminen, tuotekehitysprojektin suunnitelman laatiminen, tuotteen eli oppaan suunnittelu ja toteutus sekä opinnäytetyön loppuraportin kirjoittaminen.

3. LAPSEN SEKSUAALINEN KALTOINKOHELTU

Seksuaalinen kaltoinkohtelu tai hyväksikäyttö ovat termejä, joita yleisimmin käytetään kuvaamaan sellaisia puheita tai tekoja, jotka ovat vastoin seksuaalista itsemääräämisoikeutta (seksuaalirikoslaki 20. luku) ja yksilön ikätasoista (psykykkistä ja seksuaalista) kehitystä. Lapsen kohdistuva väkivalta voi olla fyysistä, kemiallista, psyykkistä, seksuaalista riistoa, sosioekonomista tai rakenteellista väkivaltaa. Väkivallan eri muodot voidaan edelleen jakaa aktiiviseen ja passiiviseen väkivaltaan. Passiivinen väkivalta ilmenee esim. lapsen hoidon laiminlyöntinä tai oikeuksien ja tarpeiden huomiotta jättämisinä. Lasten seksuaalinen riisto on laaja yläkäsite, joka kattaa kaikki ne ilmiöt, jotka loukkaavat lapsen seksuaalista koskemattomuutta. (Taskinen 2003, 19–22.)

Lapsiin kohdistuvia rikoslain 20 luvussa mainittuja seksuaalirikoksia ovat muun muassa lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö ja pakottaminen sukupuoliyhteyteen, pakottaminen seksuaaliseen tekoon, seksuaalipalvelujen ostaminen nuorelta, lapsen houkutteleva seksuaalisiin tarkoituksiin, raiskaus ja törkeä raiskaus. (Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä 1009/2008 20 §.)

Seksuaalisen väkivallan kokemusten yleisyyttä on vaikea arvioida, sillä suuri osa rikoksista ei tule koskaan viranomaisen tietoon. Ruotsissa tehtyjen tutkimusten mukaan 7–10 % naisista ja 1–3% miehistä on kokenut seksuaalista hyväksikäyttöä lapsuudessaan. Vuonna 2006 Väestöliiton nuorten seksuaaliterveystietotutkimukseen vastasi noin puolet Suomen 8.-luokkalaisista tytöistä ja pojista eli yhteensä 33 819 henkilöä. Vastanneista pojista neljä viidesosaa ja tytöistä kolme neljäsosaa ei ole kokenut seksuaalista kaltoinkohtelua. Niitä, joiden vakavimpana kokemuksena oli kehon intiimialueiden koskettelu vasten tahtoa, oli paljon: 6,2 % pojista ja 9,2 % tytöistä. Yhdyntään tai muuhun seksiin pakotettuja oli myös paljon: 4,1 % pojista ja 2,3 % tytöistä. (Ritamo ym. 2011.)

Lapsiin kohdistuneet seksuaalirikokset ovat puhuttaneet meitä suomalaisia kautta aikojen. Vähän yli kymmenen vuotta sitten asiasta alettiin keskustelemaan julkisesti ja lehdistössä kirjoiteltiin oikeudenkäynneistä, jotka olivat tulleet julki. Näihin keskusteluihin ja seksuaaliseen hyväksikäyt-

töön liittyy usein voimakkaita ennakko asenteita sekä kieltämistä ja mitä erilaisemmat myytit ja uskomukset värjivät ajatusmaailmaamme. Monet myytit elävät ihmisten mielissä edelleen ja nuo asenteet voivat olla joskus esteenä sille, että hyväksikäytetty tai hänen perheensä uskaltaisivat tuoda teot julkisuuteen ja lähteä hakemaan apua pahoinvointiinsa.

| MYYTTI | TOSIASIA |
|--|---|
| Lapset keksivät tarinoita ja valehtelevat seksuaalisesta hyväksikäytöstä. | Vaikka lapset tarinoivatkin usein, he valehtelevat harvoin seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Lapsilla, joita ei ole hyväksikäytetty, ei myöskään yleensä ole tarkkaa käsitystä intiimistä seksuaalikäyttäytymisestä. Tilastojen mukaan suurin osa lasten hyväksikäyttökertomuksista pitää paikkansa. |
| Hyväksikäyttäjä on usein lapselle tuntematon. | Tavallisimmin hyväksikäyttäjä on henkilö, jonka lapsi tuntee ja joka nauttii lapsen luottamusta. |
| Hyväksikäyttäjä näyttää epäsiistiltä, julmalta tai muulla tavoin epäilyttävältä. | Hyväksikäyttäjät tulevat kaikista yhteiskuntaluokista, ja suurin osa heistä näyttää aivan ”tavallisilta”. Isät, isoisät, sedät, tädit, äidit, äitipuolet, sisarukset, opettajat, lääkärit, papit, naapurit – kirjo on moninainen. |
| Hyväily, koskettelu tai poskisuudelma ei ole hyväksikäyttöä eikä vahingoita lasta – päinvastoin, se voi olla jopa hyvää ja opettavaista. | Jokainen aikuisen tai vanhemman lapsen osoittama suora tai epäsuora seksuaalissävyyteinen kontakti on potentiaalisesti vahingollinen. Reaktio seksuaaliseen hyväksikäyttöön on yksilöllinen riippumatta hyväksikäyttötavasta tai sen kestosta ja laajuudesta. |
| Jos poika saa erektion, eikä tyttö valita tai osoita kokevansa epämukavuutta, ei tapahtunut ole hyväksikäyttöä. | Fyysinen reaktio seksuaaliseen stimulaatioon merkitsee, että henkilön keho toimii normaalisti, eikä tällaista reaktiota voi koskaan pitää osoituksena lapsen kokemasta nautinnosta. Hyväksikäyttö on aina rikollista, tunki uhri fyysisestä nautintoa tai ei. Useimmiten lapsen ymmärrys ei riitä käsittämään tapahtunutta. |
| Lapsella on osavastuu hyväksikäyttöön rohkaisemisesta tai siitä, että hän antaa sen tapahtua. | Aikuiset ovat vastuussa käytöksestään, eikä lasta voi ikinä saattaa vastuuseen aikuisen tekemisistä. |
| Hyväksikäytetty lapsi tai nuori on vaurioitunut loppuiäkseen. | Saatuaan asianmukaista apua moni hyväksikäytetty lapsi toipuu ja jatkaa elämäänsä kuin muut ikäinsä. Useimmiten hyväksikäyttö ei jätä pysyviä fyysisiä jälkiä, eikä hyväksikäyttöä voi päätellä mistään, ellei siitä kerrota. |
| Lapsi, jota hyväksikäytti samaan (tai eri) suku- | Hyväksikäyttäjän sukupuoli ei määrää lapsen sek- |

| | |
|---|--|
| puoleen kuuluva henkilö, kasvaa homoseksuaaliseksi. | suaalista suuntautumista. |
| Jos otan yhteyttä sosiaaliviranomaisiin tai lastensuojeluun, lapseni viedään minulta pois. | Viranomaisten tehtävä on varmistaa lapsen turvallisuus. Jos hyväksikäyttäjä asuu lapsen kotona, poistetaan mahdollisuuksien mukaan hänet, ei lasta. Lastensuojeluilmoitus on ennen kaikkea yhteistyöaloite ja sen tiimoilta on tarkoitus suojella lasta sekä tukea perhettä. |
| Lasta hyväksikäytettiin, koska vanhemmat eivät pitäneet hänestä huolta tai neuvoneet häntä tarpeeksi. | Hyväksikäyttäjällä on monia keinoja hankkia uhreja, ja hän on yksin vastuussa teoistaan. Moni hyväksikäyttäjä on mestari manipuloimaan sekä uhria että tämän läheisiä. |
| Lasta hyväksikäytettiin, koska rikoksentekijän puoliso ei pysty tyydyttämään häntä. | Hyväksikäyttäjän seksuaalielämä partnerinsa kanssa voi olla täysin normaalia. |
| Hyväksikäyttäjä oli niin päihtynyt, ettei häntä voi pitää vastuullisena teostaan. | Alkoholin tai huumeiden vaikutuksen alaisenakin tekijä on vastuussa teoistaan, ja tarvitsee apua sekä päihdeongelmaansa että seksuaalikäyttämiseensä. |
| Hyväksikäytetystä pojastani kasvaa pedofiili. | Tilastoa, joka tukisi tätä väitettä, ei toistaiseksi ole. Suurin osa lapsena hyväksikäytetyistä aikuisista ei toista hyväksikäyttöään muihin lapsiin. |

KUVIO 1. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö: myyttejä ja tosiasioita (mukaellen M.A.H. Network, viitattu 21.10.2014).

Psykologi Paula Pettersson (2014) kysyy teksteissään, miten auttaa niitä lapsia toipumaan, jotka ovat kokeneet oman perheen taholta pitkäaikaista traumaa, esimerkiksi seksuaalista hyväksikäyttöä? Tämä kysymys on aiheellinen kaikissa lapsen seksuaalisissa hyväksikäyttötapauksissa, oli hyväksikäyttäjä perheen sisältä tai ei. Vanhemman traumatisoituminen hyväksikäytön tiedostamisesta ja syyllisyyden tunne tapahtumista voi olla este lapsen tukemiselle ja lapsen trauman syvyyden tiedostamiselle. Lapsi voi olla pitkään vihainen tai epäluuloinen. Kielteisen ja torjuvan vuorovaikutustilanteiden purkaminen vaatii sen pettymyksen purkamista ja käsittelyä, että vanhempi ei ollut saatavilla ja tukena, kun lapsi häntä eniten tarvitsi.

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö aiheuttaa usein voimaakkaita tunteita ja reaktioita perheen sisällä. Mikäli hyväksikäyttäjä on perheen sisältä tai lähipiiristä olisi äärimmäisen tärkeää, että

vanhemmat, läheiset ja hyväksikäytetty pääsevät purkamaan pettymyksiä keskeisissä ihmissuhteissa omissa yksilöhoidoissa yksilöllisesti etenevän aikataulun mukaan. Trauman kokeneille lapsille ja vanhemmille suunnatut terapiat ja vertaistukiryhmät antavat uutta perspektiiviä ja ajatuksia trauman käsittelyyn mutta antavat myös toivoa tulevaisuuteen. (Kuusikallio 2012.)

4. KRIISIEN MÄÄRITTELYJÄ

Jokainen meistä kohtaa elämässään kriisejä, niiltä ei voida välttyä ja jokainen meistä reagoi niihin eri tavoin persoonallisuutemme, temperamenttimme, taustamme, kokemuksemme ja selviytymistaitojemme mukaan. Kriisin kohdatessa, ne voivat tuoda mieleen myös jotakin sellaisia asioita, mitkä ovat tapahtuneet aikaisemmin ja ne ovat jääneet käsittelemättä tai kriisi voi laukaista aiempia kriisejä. Mikäli kriisejä kasautuu useita, ihmisen psyykkinen kuorma kasvaa entisestään. Tämän kasautumisen estämiseksi tulisivat kriisitilanteet aina hyvä selvittää tavalla tai toisella. (Heiskanen, Salonen & Sassi 2011.)

Kriisi on tilanne, jossa ihmisen aikaisemmat kokemukset ja keinot eivät riitä tilanteen ymmärtämiseen ja ratkaisemiseen (Palosaari 2007). Kriisejä on monenlaisia, ne syntyvät eri tavoin ja niiden vaikutukset ovat erilaisia. Kriisillä tarkoitetaan äkillistä muutosta ihmisen elämässä, ratkaisevaa käännettä tai kohtalokasta häiriötä. Ihminen on joutunut tilanteeseen, jossa aiemmat kokemukset ja omat ongelmaratkaisutaidot eivät riitä tai ne eivät toimi uuden, äkillisen tilanteen ymmärtämiseksi, sen hallitsemiseksi ja siitä selviytymiseksi. Ihminen kokee voimakkaan tunnejärkytyksen, jolloin sekä kognitiiviset (tiedolliset) kyvyt, että tunnemaailma voivat hetkellisesti romahtaa. Kriisi voi syntyä myös traumaattisen tapahtuman, kuten onnettomuuden tai järkyttävän tiedon saamisen, seurauksena. (Heiskanen, Salonen & Sassi 2011, 35.)

Kriisin seurauksena ihmisen usko turvallisuudentunnetta tuoneisiin asioihin, kuten elämän hallinnan tunteeseen ja tarkoitukseen, saattaa horjua, ja henkilö joutuu psyykkisesti etsimään keinoja tilanteesta selviämiseksi. Mitä paremmin henkilö on tietoinen menneisyydessä tapahtuneista kriiseistä ja niiden merkityksestä elämäänsä, sitä paremmin hän yleensä selviää tulevista kriiseistä ja niiden vaikutuksista. (Saari 2003. Heiskanen, Salonen & Sassi 2011.)

Jokainen äkillinen järkyttävä kokemus mahdollistaa psyykkisen kestävyyyden kehittymisen, jos tilanteessa saadaan riittävästi opastusta ja tukea. Äkillinen järkyttävä tapahtuma käynnistää sopeutumisprosessin, jossa kaikki psyykkiset ja fyysisetkin voimavarat ovat käytössä. Tilanne aiheuttaa epävarmuutta, riittävätkö omat voimavarat, ja itseluottamus ja -arvostus joutuvat koetukselle. Äkilliseen järkyttävään kokemukseen liittyy ajatuksia ja tunteita, joita on vaikeaa, joskus lähes

mahdotonta kohdata ja käsitellä. Tämän vuoksi kokemuksen integroiminen omaan elämänhistoriaan ja osaksi omaa persoonallisuutta on vaativa tehtävä. Tämän integraation käynnistäminen ja edistäminen on keskeinen psyykkisen kriisiavun tavoite.

Akuutin kriisityön psykologiset tavoitteet yksilötasolla ovat siis:

- resilienssin (psykkisen kestävyuden, sitkeyden) edistäminen
- itseluottamuksen ja -arvostuksen tukeminen
- järkyttävän kokemuksen integraation tukeminen.

Akuutilla kriisityöllä voidaan näin vähentää inhimillistä kärsimystä, tukea ihmisten työ- ja toimintakykyä sekä vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen epätarkoituksenmukaista käyttöä. Akuutin kriisityön tulee edistää turvallisuudentunnetta, rauhoittumista, tunnetta omasta ja oman yhteisön pysyvyydestä, yhteyksien säilyttämistä läheisiin sekä realistista toivoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 13.)

4.1 Kehityskriisit

Kehityskriisit kuuluvat elämään ja normaaliin elämänkaareen. Elämänkaareessa tapahtuu ihmisellä luonnollisia muutoksia, oppijaksoja, jolloin taakse jää tiettyjä vaiheita ja siirrytään uuteen elämänvaiheeseen. Näistä käytetään nimitystä kehityskriisit, jotka auttavat meitä pääsemään eroon menneistä asenteista ja odotuksista ja tukevat siirtymistä eteenpäin. (Heiskanen, Salonen & Sassi 2011.)

Kehityskriisit jaetaan yleensä eri ikäkausina tapahtuviin kehitysvaiheisiin, kuten uhma- ja murrosikään, sekä aikuisuuteen liittyviä murrosvaiheita kuten varhaisaikuisuus, perheen perustaminen, uran luominen, lasten lähtö maailmalle, ikääntyminen, eläkkeelle jääminen tai yksin jääminen. (Heiskanen, Salonen & Sassi 2011). Kehityskriisin ajankohtia ovat elämänkaaren muutosvaiheet. Lisäksi usein kuulee puhuttavan kolmen-, neljän- ja viidenkymppien kriiseistä. Noihin ikävuosiin liittyy vahvasti ajatukset itsenäisestä elämästä, perhekeskeisyydestä sekä ikääntymisen pelosta jne. (Heiskanen, Salonen & Sassi 2011.)

Viimeaikoina tutkijat ovat kiinnittäneet huomiota myös siihen, että ihmisen elämässä kokemukset, suhteet maailmaan ja omaan itseensä tapahtuu muutoksia ja murroksia (ei siis ainoastaan ulkoisia muutoksia), jotka kuvasta kulloistakin ikävaihetta. (Turunen 1996.)

4.2 Traumaattinen kriisi ja sen vaiheet

Traumaattisen kriisin laukaisee odottamaton, yllättävä tapahtuma, jollaiseen ihminen ei ole osannut varautua, eikä ole kokenut samanlaista tapahtumaa aikaisemmin ja joka tuottaisi kenelle tahansa huomattavaa kärsimystä. Tällaisia tapahtumia ovat esimerkiksi liikenneonnettomuus, lähiomaisen äkillinen kuolema, raiskaus, väkivallan kokeminen, yllättävä työn menettäminen, sairastuminen, häpeälliseksi koetut tilanteet tai järkyttävän asian kuuleminen. (Palosaari 2007; Heiskanen ym. 2011.)

Kun jotakin järkyttävää tapahtuu, jokainen meistä reagoi siihen omalla tavallaan. Traumaattisessa tilanteessa myös hyvin voimakkaat reagoinnit ovat ihan normaaleja ja luonnollisia. Traumaattisissa kriiseissä on usein monenlaisia uhreja. Esimerkiksi pahoinpitely tilanteessa tai lapsen seksuaalisen kaltoinkohtelun yhteydessä on loukkaantuneen tai kaltoinkohtellun lisäksi omaisia, jotka ovat järkyttyneitä tapahtumasta ja joiden auttamista ei saa unohtaa. (Heiskanen ym. 2011; Saari 2003.)

Traumaattisessa kriisissä elämänhallinta pettää ja elämänarvot järkkyvät. Ne keinot, joilla olemme aikaisemmin sopeutuneet erilaisiin ja uusiin tilanteisiin, ovatkin nyt riittämättömiä. Järkyttävään kokemukseen reagoimiseen ja kriisistä selviytymiseen, vaikuttavat ihmisen suhde tapahtumaan, aikaisempi elämäkokemus, nykyinen psykososiaalinen rasitus, psyykkiset ja fyysiset voimavarat sekä sosiaalinen verkosto ja sen antama tuki. Ihminen yrittää tietoisesti ja alitajunteisesti löytää selviytymiskeinoja selvitäkseen kriisistä. (Mustajoki ym. 2007; Saari 2003.)

Traumaattisessa kriisissä ihminen haavoittuu psyykkisesti, hänelle on tapahtunut jotakin pahaa, hänen turvallisuuden reviiriään on loukattu. Ihminen voi kokea kriisitilanteessa menettävän kontrollinsa, itsehillintä pettää, ja siitä johtuen pelko, häpeä ja syyllisyys lisääntyvät. Myöhemmin tulevat esiin pelkoreaktiot. Jokin tuoksu, henkilön ilmeet tai eleet, tietty musiikkiesitys jne. muistuttaa tapahtuneesta ja saa aikaan ahdistusta ja negatiivisia tunteita. Elämänarvot ja uskomukset

joudutaan miettimään uudelleen, sillä perusluottamus elämään järkkyy ja turvattomuuden tunne lisääntyy. (Heiskanen ym. 2011; Palosaari 2007.)

Mitä paremmin ihminen on kohdannut menneisyydessään olleet kriisinsä ja ymmärtää niiden vaikutukset, sitä paremmat mahdollisuudet hänellä on selvittää tulevista kriiseistä ja niiden vaikutuksista. On siis luonnollista, että ensimmäinen järkyttävä kokemus, esimerkiksi läheisen kuolema, aiheuttaa kriisin mutta seuraava normaali kuolema on yleensä helpompi hyväksyä. Tämä ei myöskään tarkoita sitä, ettei ihminen kokisi tästä uutta kriisiä taikka suurta surua. (Mustajoki ym. 2007; Saari 2003.)

Traumaattisen kriisin vaiheet ovat sokki-, reaktio-, työstämis- ja käsittelyvaihe. Nämä ovat määritellyjä vaiheita, mutta ne eivät kuitenkaan etene suorassa järjestyksessä tasolta toiselle, vaan aihtelevat vaiheesta toiseen edestakaisin ja välillä voivat olla jopa yhtä aikaa käynnissä. Työstämisvaiheessa voidaan palata takaisin reaktiovaiheeseen ja sitten takaisin. Tämä kuuluu normaaliin mielen työskentelyyn yrittää ymmärtää tapahtunutta ja totutella uuteen tilanteeseen. (Mustajoki ym. 2007; Palosaari 2007.)

Sokkivaihe alkaa yleensä välittömästi laukaisevan tilanteen tapahduttua ja kestää yleensä tunnit muutamaan vuorokauteen – joskus jopa kauemminkin. Psykkisessä sokissa mielemme suoja meitä sellaiselta tiedolta ja kokemukselta, jota se ei pysty ottamaan vastaan eikä kestä. Tällöin ihminen ei kykene vielä käsittämään tapahtunutta, tai jopa kieltää sen. Sokkivaiheessa voi olla epätodellista oloa ja tapahtunut voi tuntua mahdottomalle. Hän ei pysty käsittämään asiaa tai voi olla lamaantunut tilanteesta. Sokkivaiheessa ihminen voi olla ulkoisesti yllirauhallinen vaikka sisimmässään on täysi kaaos. Sokkivaiheen reaktioita ovat itku, paniikki, huutaminen, voihkiminen ja epäusko. Hän voi käyttäytyä epäjohdonmukaisesti tai hänellä voi olla vaikeus liikkua, vaikka fyysisiä esteitä ei olisikaan. Sokkivaiheessa oleva ihminen voi järkyttävästä tilanteesta johtuen joutua paniikkiin, mikä on kylläkin harvinaista. Ihminen voi kokea myös fyysisiä oireita kuten palelua, pahoinvointia, sydämentykytystä tai vapinaa. (Mustajoki ym. 2007; Saari 2003; Palosaari 2007; Heiskanen ym. 2011.)

Vaikka me monella tapaa toimimme äärimmäisen tarkoituksenmukaisella tavalla sokissa, meidän kykymme tehdä päätöksiä on kuitenkin puutteellinen. Päätöksen tekeminen ylipäättänsä on vaikeaa ja silloin, kun meidän on pakko tehdä päätöksiä, ne eivät aina tunnu kovin järkeviltä jälkikäteen. (Saari 2003, 47.)

Sokissa olevaan ihmiseen tekevät voimakkaan vaikutuksen myös hänen kohtaamansa ihmiset ja se, mitä he sanovat ja miten he tapahtuneeseen asiaan suhtautuvat. Muutaman minuutin kestänyt keskustelu on niin tärkeä, että ihminen muistaa sen loppuelämänsä. Ne sanat ja asenne, minä vanhemmat kuulevat sokkivaiheessa viranomaisilta tai terveydenhuoltohenkilöstöltä, ovat erittäin merkittäviä järkyttyneen henkilön toipumisessa. Viranomaisten sekä sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön rauhoittavalla, turvallisuutta luovalla ja rohkaisevalla toiminnalla, sanoilla ja asenteella on valtava merkitys psyykkisessä sokissa olevalle ihmiselle. Sokissa olevan ihmisen päätöksentekokyky on hämärtynyt ja hänen päässään voi olla käynnissä todellinen kaaos. Tämän vuoksi esimerkiksi lastensuojeluviranomaisten tai terveydenhuoltohenkilöstön tehtävänä on tehdä päätöksiä sokissa olevan puolesta tällaisissa tilanteissa. (Saari 2003.) Sokkivaihetta seuraa reaktiovaihe.

Sokkivaiheelle on usein tyypillistä suuri ristiriita ulkoisen käyttäytymisen ja toimintakyvyn ja pohjalla tai taustalla olevan psyykkisen kaaoksen välillä. Vähitellen psyykkinen kaaos pyrkii pintaan. Sokkivaiheesta siirrytään reaktiovaiheeseen pikku hiljaa. Sokkivaiheen aikana alkaa tulla eräänlaisia reagointipiikkejä, hetkiä jolloin tunteet tulevat voimalla hetkeksi pintaan peittyäkseen jälleen etäisyyteen ja tunteettomuuteen. (Saari 2003.)

Reagointivaihe kestää yleensä kahdesta neljään päivään. Traumaattisessa kriisissä tämä voi kuitenkin jatkua pidempäänkin. Tänä aikana alamme tiedostamaan, mitä todella on tapahtunut ja tähän vaiheeseen liittyviä voimakkaita tunteita on usein vaikea kestää. Reaktiovaiheeseen kuuluu voimakkaat tunnereaktiot, näitä voivat olla itkuherkkyys, pelontunne, viha, ärtymys, syyllisyyden tunteet ja tarve etsiä syyllisiä. Omat tunteet ja reaktiot eivät aina ole hallittavissa, mikä koetaan pelottavaksi. Ihminen voi kokea voimakasta häpeän tunnetta tapahtuneesta, hänellä voi ilmetä ahdistuneisuutta ja uniongelmia esimerkiksi vaikeutta nukahtaa tai hän heräilee useita kertoja yössä painajaisiin. Häpeä on järjenvastainen tunne, mikä ei ole hallittavissa. Vaikka kuinka ajattelee, että tapahtunut ei ole minun syytäni, häpeä ei siitä huolimatta helpota. Reaktiovaiheessa ihminen voi olla hajamielinen ja hänellä voi olla keskittymisvaikeuksia. Mieleen tunkeutuu jatkuvasti muistikuvia tapahtuneesta ja hän esittää monia miksi -kysymyksiä ja etsii selitystä tapahtuneelle. Takertuminen, rajut tunteenpurkaukset ja riippuvuus alkoholista ovat yleisiä psyykkisiä puolustusmekanismeja. Omat syyllisyydentunteet purkautuvat toisten syyttelynä, syyllisyys ja vastuu tapahtuneesta voidaan laittaa toisten harteille. Tunteiden kieltäminen on myös yleistä, tilanteesta puhutaan asiallisesti, muttei tunneta mitään. (Mustajoki ym. 2007; Saari 2003.)

Reaktiovaiheen jälkeen tulee työstämis- ja käsittelyvaihe. Tässä vaiheessa traumaattisen kokemuksen käsittelyprosessi muuttaa muotoaan. Työstämis- ja käsittelyvaiheessa ihmiset eivät olekaan enää niin halukkaita keskustelemaan tapahtuneesta kuin sokki- ja reaktiovaiheessa. Näin tapahtuu, sillä ihmismieli alkaa sulkeutua kolmen ensimmäisen vuorokauden jälkeen traumaattisesta tapahtumasta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kokemuksen käsittely alkaisi loppua, vaan nyt käsittely kääntyy sisäänpäin ja jatkuu omassa mielessä joko tietoisesti tai tiedostamatta. Tässä vaiheessa työstämme asiaa jatkuvasti, vaikkemme tiedosta ajattelevamme asiaa. Työstämis- ja käsittelyvaiheessa tyypillisiä oireita ovat muisti- ja keskittymisvaikeudet. Nämä johtuvat siitä, että meillä on käytettävissä vain osa normaalista tarkkaavaisuudestamme, sillä aivomme työskentelevät trauman aiheuttamassa prosessissa ja kuluttavat energiaa normaalista ajattelu kapasiteetistamme. Seurauksena tästä on se, että ihminen ei muista asioita ja keskittymiskyky heikkenee. (Saari 2003.)

Sokki- ja reaktiovaiheessa käsittelyprosessi etenee nopeasti, kun taas työstämis- ja käsittelyvaiheessa prosessi hidastuu, eikä sen edistymistä kovin helposti huomaa. Alussa järkyttävän asian kuuleminen ja siihen liittyvät tapahtumat ovat koko ajan mielessä. Jossakin vaiheessa tulee vastaan tilanne, jolloin mielen täyttää aivan joku muu asia. Yleensä tuon hetken tunnistaa myöhemmin ja nuo hetket lisääntyvät pikku hiljaa ajan kuluessa. (Heiskanen ym. 2011; Saari, S. 2003.)

Traumaattisen kokemuksen työstäminen vaikuttaa myös ihmissuhteisiin. Melko tavallista on, että trauman kokenut henkilö menettää malttinsa helposti ja tämä purkautuu epätyypillisinä raivokohtauksina, joissa henkilö purkaa raivoa täysin ulkopuolisiin, kuten opettajiin kuin myös läheisiin ihmisiin kuten puolisoon ja lapsiin. Ärtisyys ja raivoaminen voi kestää useita päiviä tai jopa viikkoja, joten se voi aiheuttaa kriisin läheisissä ihmissuhteissa. Läheiset voivat luulla, että henkilön luonne on muuttunut kokonaan ja pysyvästi, vaikka siitä ei olekaan kysymys, vaan tilanne rauhoittuu ajan kuluessa. (Saari 2003.)

Työstämisvaiheessa tavanomaiset, arkiset askareet ja työn tekeminen voi tuntua kohtuuttoman raskaalta. On kuitenkin suositeltavaa, että traumaattisen kokemuksen jälkeen henkilö palaisi työhön mahdollisimman pian, mikäli hänen omat fyysiset vammat eivät edellytä sairauslomaa. Näissä tilanteissa henkilö ei välttämättä ole täysin työkykyinen mutta erilaisilla työjärjestelyillä olisi suotuisa vaikutus prosessin etenemiseen. Työ on usein kuntouttavaa traumaattisen kokemuksen

jälkeen, sillä työtovereiden sosiaalinen tuki ja elämään tuleva normaali rytmi työn kautta, on erittäin tärkeää. (Saari 2003.)

Käsittelyvaiheessa tapahtuma aletaan hyväksyä. Tapahtunutta ei enää kielletä, voimakkaasti torjuta tai muuten suljeta pois psyykkisestä työstä, vaan myönnetään yhdeksi tapahtumaksi elämässä ja mitä seurauksia tapahtuneesta on ollut hänelle ja hänen elämälleen sekä läheisilleen. Ihminen voi kokea surua ja purkaa tunteitaan tapahtunutta kohtaan. Tätä vaihetta voidaan kutsua myös varsinaiseksi surutyön vaiheeksi, jossa ihminen käy läpi tapahtunutta sekä tunne-, että asiasisältöjentasolla ja luo uutta kuvaa omasta elämästään. Keskeinen osa surutyötä on tapahtumaan liittyvän syyllisyyden, omavastuun ja mahdollisen oikeutetunkin vihan käsittely. (Lönqvist ym. 2010.)

Salli Saari (2003) kirjoittaa, että:

”tulevaisuuden perspektiivin luominen edellyttää kolme ehtoa, mitkä tulee täyttyä:

- tulevaisuus tulee nähdä edes jossakin määrin ennustettavana
- tulevaisuus tulee nähdä edes jossain määrin sellaisena, että siihen pystyy itse vaikuttamaan
- tulevaisuudessa pitää nähdä edes jotain toiveikasta.

Kun ihminen on kokenut traumaattisen tapahtuman, mikään noista ehdoista ei täyty. Tästä syystä ihmisellä ei ole kykyä hahmottaa tulevaisuutta. Hän elää vain tässä hetkessä ja menneisyydessä. Sokkivaiheen ja vielä reaktiovaiheenkin aikana on vaikea edes hahmottaa huomista päivää.

On tärkeä tiedostaa, että ajatus tulevaisuudesta puuttuu traumaattisen kokemuksen jälkeen. Lohdutuksen sanat ”aika parantaa haavat” ja ”kyllä se ajan kanssa helpottaa” ei välttämättä lohduta henkilöä, jolla ei tulevaisuutta omissa ajatuksissaan ole. Kun traumaattisen kokemuksen omaava henkilö suunnittelee lomaansa muutaman kuukauden päähän, ollaan jo toipumisessa pitkällä.

Uudelleen orientoitumisen vaiheessa tapahtuu toipuminen traumaattisesta tapahtumasta ja sen käytännön jälkiseurauksista riippuen noin 1-2 vuodessa. Toivottu lopputulos on, että traumaattisesta kokemus ymmärretään osaksi omaa elämänkertomustaan. Trauma on yksi kertomus omas-

sa elämässä ja kun siitä selviää, voi kääntää sivua ja jatkaa elämää tällä kokemuksella. Tapahtunutta voi ajatella mutta voi olla ajattelematta, siitä voi keskustella ja olla jopa tukena niille, jotka ovat juuri samanlaisen trauman kokeneet kuin itse aikaisemmin. Tapahtuman ja kokemuksen muisteleminen ei aiheuta enää suurta ahdistusta ja tuskaa, eikä asia vie enää energiaa kuin kriisin alkuvaiheessa. Koko prosessin tavoitteena on, että kokemus on läpityöstetty, ei torjuttu eikä kielletty. (Saari 2003.)

Toipuminen ei ole suoraviivaista. Uudet menetykset, sairauden puhkeaminen tai alkuperäisestä traumaattisesta tapahtumasta muistuttavat tilanteet voivat aktivoida aiemman reaktiovaiheen ilmiöitä ja oireita. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi lasten seksuaaliseen kaltoinkohteluun liittyvät tutkimukset ja oikeusprosessi. Kriisin kohdanneella ihmisellä kestää kauan hyväksyä tapahtunut, siksi kriisistä toipuminen kestää pitkän aikaa. Vasta, kun ihminen hyväksyy tapahtumat ja niiden vaikutukset omaan elämään, hän pystyy kohtaamaan tulevaisuudessa samankaltaiset tilanteet. (Lönngqvist ym. 2010.) Mikäli hyväksymistä ei ole tapahtunut on mahdollista, että kriisin oireet palautuvat myöhemmin elämässä. Oireet, jotka palautuvat voivat olla nukahtamisvaikeuksia ja ahdistuneisuutta. Ihminen ei välttämättä kykene muistamaan tilannetta, mikä laukaisi kriisin. Muita oireita ovat pyrkimys välttää traumaattiseen kriisiin liittyvät ajatukset, tunteet ja ihmiset. (Saari 2003; Lääkärin käsikirja 2011, viitattu 11.7.2014; Duodecim & Suomen Psykiatriayhdistys ry 2012, viitattu 11.7.2014.)

4.3 Kriisin erityispiirteitä

Turvattomuuden tunne

Silloin, kun ihminen joutuu yllättäen tilanteeseen, jota hän ei uskonut itselleen tapahtuvaksi, rikkoo se kuvitelman haavoittumattomuudesta ja kyvystä hallita elämää. Elämä muuttuu epävarmaksi ja voit kokea itsesi avuttomaksi ja uskot, että mitä tahansa voi tapahtua. Ympärillä olevat ihmiset voivat vähätellä tai kauhistella tapahtunutta, mikä lisää turvattomuuden tunnetta entisestään. Jos sinulla on pelko, että tekijä voi lähestyä teitä kaltoinkohtelun ilmitulon jälkeen, kerro asiasta poliisille. Viranomaisten kautta voitte anoa lähestymiskieltoa tekijälle, jolloin hän ei saa ottaa teihin yhteyttä, eikä tulla teidän lähelle. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 67.)

Pelko

Seksuaalisessa kaltoinkohtelussa niin uhri kuin vanhemmat voivat pelätä rikoksen tekijää. Pelko liittyy usein ajatukseen kostosta. Ulko-ovien lukitseminen, viranomaisten kanssa keskustelut ja itsensä "psykykkaaminen" helpottavat usein pelon vallatessa. Tekijän kohtaaminen voi tuntua ylivoimaiselta ja yleensä tekijän joutuu kohtaamaan viimeistään oikeudenkäynnissä. Oikeudenkäyntiin sinun kannattaa pyytää joku tueksi ja turvaksi. Henkilö voi olla joku sinun läheinen, kriisityöntekijä tai joku muu, keneen luotat. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 67.)

Ahdistus

Tieto seksuaalisesta kaltoinkohtelusta voi tuntua epätodelliselta ja painajaismaiselta. Ahdistus vie kohtuuttomasti tilaa mielestä, aiheuttaa tuskaa, arvottomuuden tunnetta ja voimakasta syyllisyyttä. Nämä tunteet haittaavat jokapäiväistä elämääsi ja arjessa selviytymistäsi. Kokemus voi aktivoida myös vanhoja kriisejä tuottaen lisää ahdistusta. Ota ahdistuksen vallatessa yhteyttä esimerkiksi kriisikeskukseen tai valtakunnalliseen kriisipuhelimeen, jotta voit purkaa tunteitasi ammattiauttajan kanssa. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 67.)

Syyllisyys

On hyvin tavallista, että vanhemmat ja läheiset kokevat syyllisyyttä tapahtuneesta tai uskovat jopa osaltaan itse mahdollistaneensa kaltoinkohtelun. Tavallisia ajatuksia voivat olla: "Jos en olisi pyytänyt häntä kylään, tätä ei olisi tapahtunut...", "Jos en olisi luottanut häneen niin paljon...", "Kuinka saatoin olla niin sinisilmäinen...", "Minun olisi pitänyt huomata...".

Syyllisyyden tunne voi johtua siitä, että vanhemmilla on tarve saada tulevat tapahtumat nopeasti hallintaansa ja löytää selitys tapahtuneelle. Syyllisyydentunteeseen liittyy myös epäily, että ympäristö syyllistää. Syyllisyyden tunteista sinun tulisi myös puhua jonkun kanssa. Usein myös uhrin kokevat syyllisyyttä ja siksi asiaa olisi hyvä käsitellä heidän kanssaan. Syyllisyys voi sairastuttaa myöhemmin niin henkisesti kuin fyysisestikin, mikäli asiaa ei saa purettua riittävän ajoissa. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 67.)

Häpeä

Seksuaalinen kaltoinkohtelu voidaan kokea nöyryyttävänä ja häpeällisenä. Häpeäntunteet voivat estää lasta tai nuorta kertomasta asiasta kenellekään ja se voi olla vanhemmille este lähteä hakemaan apua sekä viemään asiaa eteenpäin. Häpeäntunnetta on vaikea itse hallita. Vaikka järjel-

lä ajateltuna tietää, ettei tapahtunut ole omaa syytä, häpeä ja syyllisyys eivät silti helpota. Muista, että lapseen kohdistunut seksuaalinen kaltoinkohtelu on ainoastaan tekijän häpeä. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 67.)

Muita psyykkisiä reaktioita

Traumaattinen kokemus voi aiheuttaa sen, että ihminen ei pysty ajattelemaan ja toimimaan järkevästi, jolloin myös annetun tiedon ymmärtäminen vaikeutuu. Traumaattinen kokemus saattaa lamaannuttaa, jopa ajaa paniikkiin. Toimintaohjeet saattavat unohtua tai ne muistetaan väärin; tällöin käyttäytyminen ei ole aina oman edun mukaista. Vaikean traumaattisen kokemuksen jälkeen ihmisellä ei välttämättä ole kykyä hahmottaa tulevaisuuteen. Kriisissä oleva, traumaattisen kokemuksen omaava henkilö voi pelätä "tulleensa hulluksi". Traumareaktiot aiheuttavat sinulle muutoksia tunne-elämään ja sosiaaliseen elämään, käyttäytymiseen sekä persoonallisuuden piirteisiin. On tärkeää ymmärtää, etteivät oireet ole osoitus mielen sairaudesta vaan ne kuuluvat asiaan ja niillä on tarkoituksensa selviytymisprosessissa. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 67.)

5. KRIISSÄ TUKEMINEN

Traumaattisen kriisin kohdanneen ihmisen hoito on osa sairaanhoitajan työtä ja siten aihe on myös tärkeä. Yleensä kriisityö yhdistetään mielenterveystyöhön, jossa hoidetaan potilaan henkistä vointia mutta samaa traumaattisen kriisin kohdanneen kohtaamista toteutetaan sairaanhoitajan jokapäiväisessä työssä. Hoitamaton tai toistuva vakava kriisi voi johtaa vakaviin mielenterveyshäiriöihin tai pahentaa asiakkaan sen hetkistä fyysistä tai psyykkistä tilaa. Kriisityö on haastavaa ja joskus pitkäjänteisyyttä vaativaa työtä, jota tehdään työparin kanssa yli ammattirajojen. (Kiilto-mäki & Muma 2007, 7.)

Lasta ja hänen läheisiään kannatteleva henkilö tulee olla se ammattilainen, jonka tietoon seksuaalinen kaltoinkohtelu on ensimmäisenä tullut. Jos tällä työntekijällä ei ole mahdollisuutta tukea nuorta ja hänen läheisiään tulee hänen ohjata heidät kriisiavun piiriin. Kun seksuaalinen kaltoinkohtelu tulee esille poliisin oman tutkinnan kautta, perhe kuulee usein tapahtuneesta ensimmäisenä rikostutkijalta. Rikostutkijan ensisijainen tehtävä on tutkia epäiltyä rikosta, joten hän ohjaa perheen ottamaan yhteyttä paikkakunnan terveys- ja sosiaalialan toimijoihin. Tukea saa esimerkiksi perheneuvolasta, mielenterveystoimistosta, seurakunnan perheasiain neuvottelukeskuksista tai kunnan ja kolmannen sektorin kriisipalveluista. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 68.)

Se ammattilainen, jonka tietoon seksuaalinen kaltoinkohtelu on tullut, tekee lapsen ja hänen läheistensä kanssa lastensuojeluilmoituksen. Useimmilla perheillä ei ole tietoa ja kokemusta lastensuojeluilmoituksen tekemisestä, joten läheisille on kerrottava, mitä se käytännössä tarkoittaa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtävänä on taata lapsen ja hänen perheensä tarvitsema apu. On tärkeää hälventää pelkoja vaikkapa huostaanotosta tai vanhemmuuden arvioinnista. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 67.)

Laki turvaa potilaan asianmukaisen hoidon ja ohjauksen saamisen. Potilaan asema on määritelty laissa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) edellyttää, että potilaan täytyy saada tiedot omasta terveydestään, hoidon laadusta ja avustaan sekä ymmärtää niiden sisältö. Lainsäädännön pohjana ovat yhteiskunnan arvot ja eettiset säännöt. Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Työ perustuu hoitotieteeseen ja ammatillisen toiminnan lähtökohtana ovat Suomessa voimassa oleva lainsäädäntö ja terveystoimittiset linjaukset. Sairaanhoitajan toimintaa ohjaavat hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. (Opetusministeriö 2006:24, viitattu 21.10.2014.)

Psykososiaalinen tuki ja kriisiin liittyvät käsitteet sisältyvät monen tieteenalan käsitteisiin ja niitä käytetään arjen tilanteissa hyvin eri tavalla. Tämän vuoksi niitä on vaikea yksiselitteisesti määritellä. (Kiiltomäki & Muma 2007.) Monet kriisin kokeneet selviytyvät kokemuksestaan oman sosiaalisen verkostonsa avulla mutta osa tarvitsee ulkopuolista apua. Tieto lapseen kohdistuneesta seksuaalisesta kaltoinkohtelusta aiheuttaa kriisin lapsen vanhemmille ja läheisille, jolloin myös he ovat avun tarpeessa. Tässä tilanteessa, kriisissä olevia vanhempia kohtaavan henkilön, tulee huomioda, että vanhemmat ja läheiset voivat tarvita monenlaista apua. Auttajan näkemys rikoksen vakavuudesta tai uhrin voinnista ei saa vaikuttaa avun tarjoamiseen. (Kjällman, P. 2002.)

Lasten oikeuspsykiatriset työryhmät itsessään eivät toteuta hoitosuhteita tai tee kriisityötä. Lasten kohdalta kriisiapu on ongelmallisempaa esimerkiksi ajoituksensa puolesta. Mikäli epäillään, että lapseen on kohdistunut seksuaalista hyväksikäyttöä, kriisiavun antaminen ei ole suositeltavaa ennen oikeuspsykologisen haastattelun toteuttamista ja lisäkysymysten esittämistä. Psykykinen hoito aloitetaan yleensä vasta esitutinnan jälkeen tai poliisin annettua luvan hoidon aloittamista varten mutta hoito tulisi alkaa viivytyksettä, jos lapsi oireilee vakavasti. Ensisijaisesti huolehditaan lapsen turvaamisesta arjen olosuhteiden vakauttamisesta, tarvittaessa lastensuojelun keinoin. Tärkeää lapsen ja nuoren kannalta on vanhempien / huoltajien auttaminen ja tukeminen tapahtuneen aiheuttamassa kriisissä esitutinnan aikana. (Söderholm, A. & Kivite-Kallio, S. 2012).

Poliisi selvittää rikoksen ja lääkäri hoitaa vammat mutta uhri ja hänen läheiset voivat tarvita selviytyäkseen myös psykososiaalista tukea. Yksistään kriisiapu ei aina riitä uhrin ja läheisten tueksi, toisaalta joillekin riittää, kun he saavat purkaa tapahtunutta jollekin ihmiselle, joka ymmärtää tilanteen. Useimmiten kriisissä olevat henkilöt hyötyvät myös käytännön neuvoista rikosprosessiin liittyen. Silloin, kun on kyseessä uusi ja pelottavakin asia kuten esimerkiksi oikeusprosessi ja tutkimukset rikokseen liittyen, asia on helpompi käsittää ja kohdata, kun tietää, mitä seuraavaksi tulee tapahtumaan, minkälaisella aikataululla ja miksi eri viranomaiset ovat asian etenemisessä tarpeen. Keskeisimmät asiat olisi hyvä antaa myös kirjallisena. (Kjällman, P. 2002.)

Brusila ym. (2009) painottavat, että nuorta ja perhettä tukevan henkilön ei tarvitse olla seksuaalisen kaltoinkohtelun erikoisasiantuntija. Vanhemmat ja läheiset tarvitsevat asiallista tietoa, miten prosessi etenee lastensuojeluilmoituksen jälkeen. Vanhemmat tarvitsevat tukea ahdistuksen, syyllisyyden, häpeän ja avuttomuuden tunteen lievittämiseen. "Tiedon antamisen ohella on tärkeää luoda uskoa siihen, että nuori uhri ja hänen perheensä voivat toipua ja eheytyä", he kirjoittavat.

5.1 Lapsen trauma ja vanhempien tuki toipumisessa

Lapsi toipuu traumasta hyvin, jos vanhemmat ovat hänen turvanaan, eivätkä itse ole vaikeasti traumatisoituneita. Toisaalta on havaittu, että traumatilanteessa lapsen oireet ovat sitä suuremmat mitä enemmän vanhenpi on traumatisoitunut. Eräiden tutkimusten mukaan auto-onnettomuuksissa loukkaantuneiden lasten psyykkinen selviytyminen on voimakkaasti riippuvainen siitä, miten vanhemmat pystyvät heitä tukemaan selviytymisensä. Tutkimuksissa havaittiin, että onnettomuuksissa olleiden lasten vanhemmat eivät pystyneet tunnistamaan lapsensa traumaoireita ja arvioivat lapsen selviytyneen huomattavasti paremmin, kuin lapset itse arvioivat. (Pettersson, 2014.)

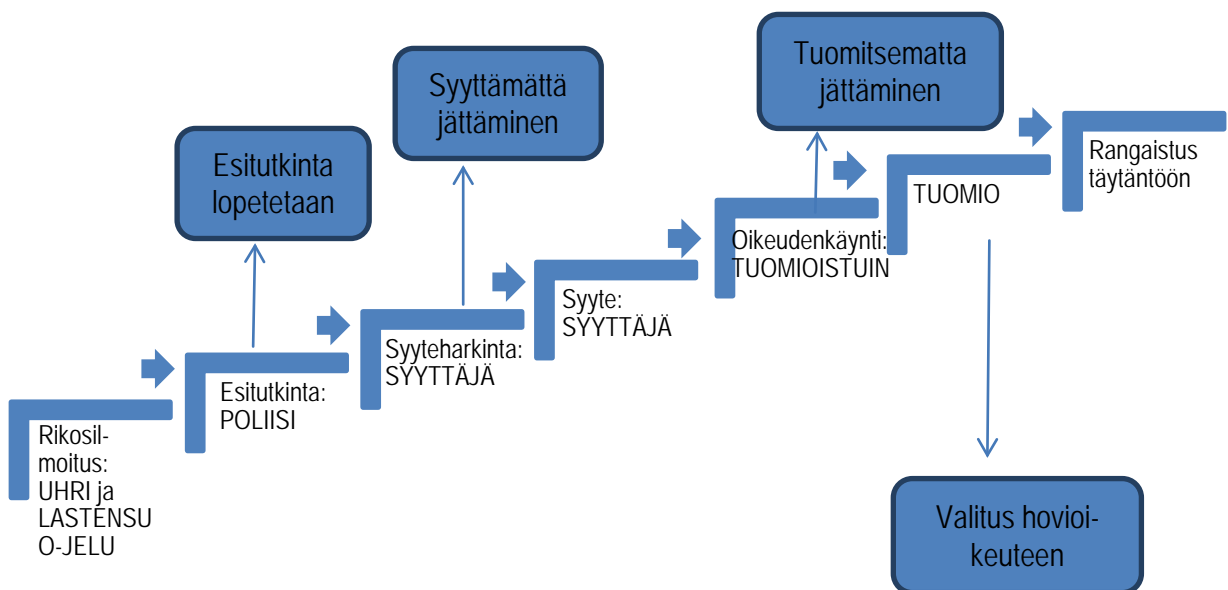
Rutanen ja Viheriälä (2010, viitattu 21.10.2014) kirjoittavat, että osa lapsista selviytyy traumaattisista kokemuksista lapsen tarpeita ymmärtävien vanhempiensa ja läheistensä avulla. Tällöinkin vanhemmat saattavat kuitenkin tarvita empaattista ja käytännöllistä tukea ja apua arkeen kyetäkseen auttamaan lasta. Mahdollisimman nopea paluu tuttuihin rutiineihin, päiväkotiin ja kouluun vahvistavat elämänhallinnan ja jatkuvuuden tunnetta. Usein vanhempien auttaminen on riittävä apu myös lapselle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Lapsen oireilun ja selviytymisen arviointi ja seuranta tulee toteuttaa yhdessä vanhempien kanssa, mikäli tämä on mahdollista. (Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt: Käypä hoito -suositus 2009.)

Vakavasti traumatisoituneiden vanhempien on usein erittäin vaikeaa tavoittaa omien lapsiensa kokemusten syvyyttä siten, että lapsi tulisi oikeasti kuulluksi ja kohdatuksi kokemustensa eri puolien suhteen. Selviytyäkseen itse omien traumojensa kanssa vanhempi on toisaalta usein tilassa, jossa välttää tunnekosketusta vaikeisiin tilanteisiin, toisaalta hän saattaa helposti ajautua itse säätelemättömään traumamuistumaan, jonka lapsi itsessään tai lapsen kokemus herättää. Vanhempien ja huoltajien kyky traumakokemuksiinsa huolimatta pysyä lapselleen aikuisena, joka pystyy vastaanottamaan lapsen kokemuksen sen kuitenkin viemättä heitä itseään traumatilaan, on asia, jonka eteen tulee tehdä työtä. (Brusila, ym. 2009).

6. RIKOSPROSESSI

Rikosprosessi käynnistyy, kun seksuaalista kaltoinkohtelua kokenut nuori, hänen vanhempansa tai lastensuojelun sosiaalityöntekijä tekee poliisille rikosilmoituksen tai tutkintapyyntö. Prosessi voi käynnistyä myös poliisin oman tutkinnan seurauksena. Rikosilmoitusta seuraa poliisin tekemä esitutkinta. Rikosasia etenee syyttäjälle syyteharkintaan, josta lopulta tuomioistuinkäsittelyyn. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 68.)

Seuraavan rikosprosessin portaat -kuvion on suunnitellut Väestöliiton nuorten seksuaalisen kaltoinkohtelun kohtaamisprojektin työryhmän jäsen Maaret Kallio. Rikosprosessin portaat kuvaavat yksinkertaisesti sitä, miten prosessi etenee rikoksen tutkinnasta, syytteen nostamisesta rangaistuksen täytäntöönpanoon tai sen raukeamiseen asti. Tämä kuvio auttaa uhria mutta myös hänen läheisiään hahmottamaan edessä olevaa rikosprosessia eri vaiheineen.



KUVIO 2. Rikosprosessin eri vaiheet

Rikosprosessi rikosilmoituksen teosta käräjä- tai hovioikeuteen asti saattaa kestää pitkälle toista vuotta. Tänä aikana asianomaiset ehtivät pohtia ja pelätä lukemattomia kertoja oikeudenkäyntiin liittyviä kysymyksiä: uskotaanko minua, miten kestan tekijän näkemisen uudelleen, miten muistan

kaiken varmasti oikein, miten oikeudessa käyttäydytään, miten pystyn puhumaan oikeudessa hilliten tunteeni, entä jos tekijä kostaa, käsitelläänkö kaikki intiimimmät asiat, milloin tekijä saa tietää rikosilmoituksesta, vainoaako tekijä minua? (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 68; Väestöliitto. 2014, viitattu 21.10.2014.)

6.1 Rikosilmoitus

Rikosilmoituksen voi tehdä millä tahansa poliisiasemalla ja sen voi tehdä myös toinen henkilö uhrin puolesta. Rikosilmoituksen tekemisestä ja siihen liittyvistä asioista voi konsultoida poliisia. Poliisilla on ammattiosaaminen, jota kannattaa käyttää avuksi hankalissa tilanteissa. Rikosilmoituksen vastaanoton yhteydessä ilmoituksen tekijältä kysytään, vaatiiko hän vahingonkorvauksia tekijältä ja vaatiiko hän tekijälle rangaistusta. Rikoksentekijä on velvollinen korvaamaan uhrille aiheutuneet vahingot, joiden suhteen uhri voi esittää vahingonkorvausvaatimuksen. Oikeusavustaja auttaa nuorta vahingonkorvausvaatimuksen tekemisessä. Toisinaan selkeissä tapauksissa myös syyttäjä esittää vahingonkorvausvaatimuksen uhrin puolesta syytteen yhteydessä. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 68; Väestöliitto. 2014, viitattu 21.10.2014.)

6.2 Esitutkinta

Poliisi käynnistää esitutinnan mikäli on syytä epäillä, että rikos on tapahtunut. Pääsääntöisesti se poliisilaitos, jonka alueella rikos on tapahtunut, tekee esitutinnan. Esitutinnan aikana poliisi kuulee sekä uhria, todistajia, että epäiltyä tarvittaessa useammankin kerran. Esitutinnan pituus riippuu monesta seikasta. Laajojen kokonaisuuksien tai aineistojen kerääminen vie tutkijoilta luonnollisesti enemmän aikaa kuin yhden selkeän jutun selvittäminen. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 68; Väestöliitto. 2014, viitattu 21.10.2014.)

Poliisin puutteellisten resurssien vuoksi esitutkinta usein pitkittyy ja kestää perheen näkökulmasta kohtuuttoman pitkään. Rikosilmoitusta tehdessä tutkiva poliisi kuulee uhrin kertomuksen tapahtumista ja kyselee häneltä lisäksi tarvittavia yksityiskohtia. Silloin, kun on kysymys alaikäisestä lapsesta tai nuoresta, puhevaltaa käyttävät uhrin lisäksi hänen huoltajansa. Nuori voi pelätä ja jännittää poliisin tapaamista, minkä vuoksi on tärkeää madaltaa kynnystä rikosilmoituksen tekemiseen. Nuorelle on hyvä kertoa, että on tärkeintä, että hän puhuu totta ja kertoo kaiken muistamansa. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009.)

Poliisi kirjoittaa nuoren kuulemisesta esitutkintapöytäkirjaan tekstin, jonka nuori saa tarkistaa ja jota voidaan muuttaa hänen toiveestaan, mikäli hänellä on lisättävää tai hänet on ymmärretty jossain kohdin väärin. Alle 15-vuotiaan kuuleminen videoidaan. Näin suojataan erityisen nuorta uhria. Pientä lasta kuulee poliisin virka-apupyynnönä usein esimerkiksi oikeuspsykiatrisen osaamiskeskuksen psykologi. Tällöin uhrin ei tarvitse esiintyä itse henkilökohtaisesti oikeudessa, vaan taltioitu video korvaa oikeudenkäynnissä lapsen kuulemisen. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009.)

Kuulemisen tavoitteena on saada lapsen oma, luotettava kertomus tapahtumista, joten on tärkeää, että lapsen kanssa on keskusteltu asiasta mahdollisimman vähän ennen kuulemistä. Sen vuoksi lasta ei pidä valmentaa kuulemiseen. Vältä keskustelua lapsen kanssa kuulemisen aiheesta tai epäilyyn liittyvistä asioista, ellei lapsi itse ota asiaa esille. Kuuleminen kannattaa sopia lapsen päivärytmiin sopivaksi ja kannattaa huolehtia siitä, että lapsi on levännyt ja syönyt ennen kuulemistä. Lasta kuullaan yleensä 1-3 kertaa. Kouluikäisiä nuoria kuulee useimmiten poliisi. Kerro lapselle tämän ikätason mukaan, millaiseen paikkaan hän on menossa. Lapselle voi kertoa, että hän on menossa paikkaan, missä voi jutella äidin/sedän/poliisin kanssa ja, että siellä käy paljon eri-ikäisiä lapsia ja nuoria juttelemassa. Siellä lapsi saa jutella kaikista asioista, kuten koulusta, kavereista, kodista jne. Alle 18-vuotiaan kuulusteluissa huoltajalla, edunvalvojalla tai muulla laillisella edustajalla on läsnäolo-oikeus, mikäli nuori kokee sen välttämättömäksi. Lähtökohtaisesti nuorta kuullaan kuitenkin yksin, sillä vanhemman läsnäolo voi jopa vaikeuttaa nuoren kuulemistä. ((Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009; Koivukangas 2007.)

Lääkäri tekee poliisin pyynnöstä osana esitutkintaa tarvittavat tutkimukset mahdollisten fyysisten vammojen toteamiseksi. Pääsääntöisesti nämä tutkimukset tehdään erikoissairaanhoidossa. Lääkärin tarkistus on tehtävä mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. On tärkeää, että lapsen tai nuoren mahdolliset vammat tutkitaan perinpohjaisesti ja kirjataan ylös tarkasti. Lääkäri laatii tekemästään tutkimuksesta lausunnon poliisille. Tutkimuksessa pyritään luomaan mahdollisimman turvallinen ja rauhallinen olo. Mitään tutkimuksia ei tehdä väkisin. (Koivukangas 2007.)

6.3 Syyteharkinta ja syytteen nostaminen

Poliisin saatua esitutkintapöytäkirjan valmiiksi, se toimitetaan syyttäjälle. Syyttäjä päättää syytteen nostamisesta, eli siitä, viedäänkö rikosasia tuomioistuimen käsiteltäväksi. Rikoksen uhrin ja myös hänen vanhempien kannalta syyttäjä on osa uhrin oikeusturvaa. Alaikäiseen kohdistuvissa seksuaalirikoksissa pääsääntöisesti uhri tai hänen vanhempansa eivät voi vaikuttaa syytteen nostamiseen tai nostamatta jättämiseen. On hyvä muistaa, että syyttämättä jättämisen päätös ei tarkoita sitä, etteikö uhria ja hänen perhettään uskottaisi. Kyseessä voi olla, että näyttö ei riitä tai rikos on vanhentunut. Syyttäjä voi jättää syytteen nostamatta, mikäli näyttö tai rikos on liian vähäinen tai asiassa on tehty sovinto. Jos uhri on kuitenkin jo esitutkinnassa vaatinut rangaistusta, hän voi nostaa syytteen itse, vaikkei syyttäjä sitä tekisikään. (Väestöliitto. 2014, viitattu 21.10.2014.)

6.4 Tuomioistuinkäsittely

Syytteen nostamisen jälkeen rikosprosessissa siirrytään oikeudenkäyntiin. Oikeudenkäynti voi päättyä käräjäoikeuden tuomioon tai valituksen myötä käsittely voi jatkua vielä hovioikeudessa. Oikeudenkäynti on nuorelle ja vanhemmille usein vaikea ja haastava kokemus. Toisaalta odotus päättyy oikeudenkäyntiin, kun asia viimein käsitellään ja oikeuden hakeminen konkretisoituu. (Brusila, Hyvärinen, Kallio, Porras & Sandberg 2009, 68.)

Oikeudenkäyntipäivä koetaan usein pitkäksi ja raskaaksi. Tekijän tapaaminen on vaikeaa, sillä se nostattaa usein erilaiset tunteet pintaan. On erityisen tärkeää, että nuorella ja läheisillä on tukeaan hyvä asianajaja sekä mahdollinen tukihenkilö, joiden tehtävänä on huolehtia myös nuoren ja läheisten voinnista ja jaksamisesta oikeudenkäynnin aikana. Oikeudenkäynti on suullinen ja poliisilta kannattaakin tilata esitutkintapöytäkirja etukäteen, jotta voi sen avulla rauhassa palauttaa tapahtumia mieleen. Yli 15-vuotiaan tulee edustaa itseään oikeudenkäynnissä oikeusavustajan tukemana. Oikeusavustajaa, eli nuoren omaa lakimiestä, voi konsultoida maksuttomasti rikosprosessin alusta asti. Kustannukset maksetaan valtion varoista lopputuloksesta riippumatta. (sama.)

Totuusvaatimus koskee oikeudenkäynnissä vain uhria ja todistajia. Syytetty voi oikeudenkäynnissä valehdella tai jättää tärkeitä tapahtumia kertomatta ilman seuraamuksia. Näin usein myös tapahtuu, sillä syytetty pyrkii parantamaan omaa asemaansa valheellisin tiedoin. Tämä voi tuntua

uhrista ja hänen läheisistään jopa siltä, kuin he olisivat itse syytetyn penkillä. Tähän ja sen nostamiin tunteisiin on hyvä valmistautua etukäteen. (sama.)

7. OPPAAN TUOTTAMINEN

Oppaan luonnostelu käynnistyy, kun on päätetty, millainen tuote on aikomus suunnitella ja valmistaa. Luonnostelulle on ominaista analyysi siitä, mitkä eri näkökohdat ja tekijät ohjaavat tuotteen suunnittelua. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Asiakasprofiilin selvittämisen tavoitteena on täsmentää, ketkä ovat suunniteltavan oppaan ensisijaiset hyödynsaajat ja millaisia he ovat tuotteen käyttäjinä (Jämsä & Manninen 2000, 44). Koska minulla ei projektin aikana ollut virallista yhteistyökumppania, sain suunnitella ja ideoida opasta melko vapaasti. Keskustelin kuitenkin opettajien, eri kriisityötä tekevien sekä lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kokeneiden vanhempien kanssa oppaaseen liittyvistä toiveista ja odotuksista. Lähtökohtana oli, että oppaan ensisijaiset hyödynsaajat ovat lapsen seksuaalisen hyväksikäyttöön liittyvien sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät sekä viranomaiset. Lopullisia hyödynsaajia heidän asiakkaansa, eli seksuaalisesti kaltoinkohdellun lapsen vanhemmat ja läheiset.

Opinnäytetyöni käsittelee lapsen seksuaalista kaltoinkohtelua, siihen liittyvää vanhempien ja läheisten kriisiä sekä rikosprosessia. Itse tuote on opas, jossa on informaatiota seksuaalisesta kaltoinkohtelusta sekä siihen liittyvästä oikeusprosessista sekä läheisten kokemasta kriisistä ja kriisin eri vaiheista. Tämä ohjausmateriaali tulee vastaamaan työelämän tarpeeseen, sillä viranomaisilla tai sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä ei ole ollut kirjallista materiaalia aikaisemmin, mitä he olisivat kriisissä oleville vanhemmille ja läheisille voineet antaa. Kainuun Kriisikeskus sekä Yläkainuun mielenterveystyön yksiköt ovat esittäneet toivomuksensa oppaan saamisesta käyttöönsä mahdollisimman pian. Opasmateriaali on tarkoitettu vanhemmille ja seksuaalisesti kaltoinkohdellun lapsen läheisille sekä auttajatahoille. Seksuaalisesti kaltoinkohdellun lapsen kriisissä oleva vanhempi tai läheinen ei välttämättä ymmärrä oma käyttäytymistään, kuten ei hänen lähipiirinsäkään. Esitteen antama informaatio kriisistä, auttaa ymmärtämään traumaattisessa kriisissä olevan toimintaa ja hänen käytöstään, kuten esimerkiksi itkuherkkyyttä tai väsymystä. Esitteen avulla ihmiset voivat myös huomata omien tunteiden ja ajatusten olevan ihan normaaleja kriisin eri vaiheissa.

Luonnosteluvaiheessa ratkaistaan tuotekehityksen kustannuksiin vaikuttavat asiat (Jämsä & Manninen 2000, 51). Suunnittelin itse oppaan painatukseen liittyviä ratkaisuja, koska minulla ei ollut tuotteen painatusta rahoittavaa yhteistyökumppania. Halusin oppaaseen neliväripainatuksen ja korkealaatuisen paperin. Muodostin mielikuvan valmiista oppaasta ja hahmottelin oppaan ulkoasua Word-tiedostona. Luonnosteluvaiheessa liitin oppaaseen valokuvia.

4.3 Tuotteistamisprosessin alku ja suunnittelu

Kirjallisen ohjausmateriaalin käyttö on erityisen tarpeellista tilanteissa, joissa suullisen ohjauksen todetaan olevan riittämätön tai, kun henkilö ei kykene vastaanottamaan informaatiota esimerkiksi sokkivaiheessa. Kirjallisella ohjausmateriaalilla tarkoitetaan erilaisia ohjeita ja oppaita. Oppaat voivat olla lyhyitä yhden sivun mittaisia ohjeita tai lehtisiä tai useampisivuisia pieniä kirjasia tai oppaita. (Kyngäs & Kääriäinen 2007.)

Narratiivisessa tutkimuksessa ihmisten toiminnan ja ilmiöiden merkitykset nähdään rakentuvan erilaisissa kertomuksissa, joiden tutkiminen on siksi tärkeää. Narratiivi tarkoittaa kertomusta. Narratiivisessa tutkimusstrategiassa ollaan kiinnostuneita siitä, millaisia kertomuksia tutkimuskohteesta kerrotaan tai millaisena kertomuksena tutkimuskohde on olemassa kulttuurissa tai yhteiskunnassa. (Löytönen 2014, viitattu 21.10.2014.) Strategian perustana on kielen ja kielenkäytön näkeminen ensisijaisena merkitysten tuottamisessa. Työssäni on narratiivisen tutkimuksen piirteitä, vaikka varsinaista systemaattista empiiristä haastattelua en tehnyt, vaan työssäni ja tukihenkilönä toimiessani sekä omaan kokemukseen peilaten otin kertomukset huomioon oppaan sisältöä pohtiessani. (Jyväskylän yliopisto 2014, viitattu 21.10.2014.) Ihmisillä on tarve välittää kertomuksensa muille, halu kertoa tarinansa ja tulla kuulluksi. Ilman tarinoita emme voi ymmärtää ihmiselämää. Kertomukset ovat mukana rakentamassa yksilön identiteettiä. Narratiivisuuden avulla on mahdollista tavoittaa ihmisen elämän merkityksellisiä vaiheita, joita säilyttää jokin vallitseva teema. Opinnäytetyössäni tämä teema on ihmisten kokema elämän kriisi ja siitä selviytyminen.

Opasta on tarkoitus jakaa vanhemmille ja lapsen läheisille siinä yhteydessä, kun vanhemmille ilmoitetaan seksuaalisesta kaltoinkoittelusta tai he ovat juuri saaneet tiedon asiasta lastensuojeluviranomaisilta, poliisilta tai terveydenhuoltohenkilöstöltä. Opas ei korvaa keskusteluja ja tuen antamista henkilökohtaisesti vaan on tukimateriaali minkä voi antaa luettavaksi kotiin. Oppaassa

on tietoa seksuaalisesta kaltoinkohtelusta sekä akuutin kriisin vaiheista ja sen aiheuttamista oireista ja tuntemuksista. Lisäksi opas sisältää perustietoa käytännön järjestelyistä rikostutkinnan ja oikeudenkäynnin aikana. Oppaaseen on kerätty tavallisimpia vanhempien ja läheisten mieltä askarruttavia asioita ja kerrotaan, mistä vanhemmat ja läheiset voivat saada apua, tukea ja neuvoja omaan jaksamiseen ja selviämiseen kriisistä.

4.4 Tuotteistamisprosessin teoreettisen aineiston hankkiminen

Tuotteen valmistaminen sosiaali- ja terveysalalle tulee alkaa tuotteen tarpeen tunnistamisella. (Jämsä & Manninen 2000). Rutanen ja Viheriälä (2010, viitattu 21.10.2014) kirjoittavat, että osa lapsista selviytyy traumaattisista kokemuksista lapsen tarpeita ymmärtävien vanhempiensa ja läheistensä avulla. Tällöinkin vanhemmat saattavat kuitenkin tarvita empaattista ja käytännöllistä tukea ja apua arkeen kyetäkseen auttamaan lasta. Mahdollisimman nopea paluu tuttuihin rutiineihin, päiväkotiin ja kouluun vahvistavat elämänhallinnan ja jatkuvuuden tunnetta.

Usein vanhempien auttaminen on riittävä apu myös lapselle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Lapsen oireilun ja selviytymisen arviointi ja seuranta tulee toteuttaa yhdessä vanhempien kanssa, mikäli tämä on mahdollista. (Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt: Käypä hoito -suositus 2009). Kymmenen vuotta sitten olin itse tilanteessa, jossa sain tietää lapseni seksuaalisesta kaltoinkohtelusta ja olisin kaivannut kirjallista informaatiota etenkin rikosprosessista, sen kulusta sekä siihen liittyvistä viranomaisista sekä tutkimuksista. Vuosien myötä olen keskusteluissa, niin poliisiviranomaisten, lastensuojelu- ja mielenterveystyötä tekevien kuin seksuaalisesti kaltoinkohdeltujen lasten vanhempienkin kanssa, saanut palautetta siitä, että aihe on haastava ja kirjallista materiaalia tarvittaisiin.

Aloin keräämään aiheeseen liittyen materiaalia kriisityöstä, oikeusprosessista sekä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Etsin tutkimuksia, opinnäytetöitä ja kirjoja eri yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen julkaisuarkistoista sekä Oulun ammattikorkeakoulun ja Suomussalmen kirjastoista. Hakusanoina lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, kriisi, vanhemmuus, kriisistä selviäminen. Väestöliitosta sain mielenkiintoisia ja hyviä materiaali vinkkejä. Materiaalia löytyikin kiitettävästi mutta vanhempien sekä läheisten kokemusta ja tuentarvetta sivuttiin aineistoissa erittäin vähän. Tässä vaiheessa työn rajaaminen oli haastavaa, sillä mielenkiinnon kohtia ihan tutkimukseen asti olisi ollut useita.

Aineistona tässä opinnäytetyössä käytän tutkimuksia sekä aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Kertomuksia ja keskusteluja, joita lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kokeneiden vanhempien kanssa olen käynyt sekä oma kokemus lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Useissa tutkimuksissa kävi ilmi, että vanhempien selviäminen kriisistä ja heidän hyvinvointi heijastuu kiistattomasti lasten eheytymiseen ja kokemukseen kriisin aiheuttajasta. Tutkimuksia ja kirjallisuutta analysoidessani vertasin niitä vanhempien kertomuksiin ja omiin kokemuksiini. Vertailuni tutkittuun ja kuultuun sekä kokemukseen perustuvaan tietoon, tuotteen tuottamisen eli oppaan tarpeellisuus vain vahvistui. Useassa tutkimuksessa painotettiin kirjallisen ohjeistuksen merkitystä ihmiselle, etenkin silloin, kun hän on kohdannut kriisin. Seksuaalisesti kaltoinkohdeltu lapsi selviää kokemuksestaan nopeammin ja paremmin, kun vanhemmat voivat hyvin. Tämä on myös yhteiskunnan talouden kannalta merkittävä asia.

Työn alkuvaiheessa olin yhteydessä melko moniin auttajatahoihin, joiden tiedän työskentelevän seksuaalisesti kaltoinkohdeltujen sekä heidän perheittensä kanssa. Traumaterapiakeskus ja Suomen Mielenterveysseuran aluetoimisto Oulussa sekä rikosuhripäivystys Kajaanissa olivat kohteet, joiden ajattelin olevan asiasta kiinnostuneita. Olin vakuuttunut aikaisemmista keskusteluitani ammattiauttajien sekä viranomaisten kanssa siitä, että opasta työelämä kaipaa. Syksyllä 2014 avattu Kainuun kriisikeskus ilmaisi kiinnostuksensa opasta kohtaan ja tuolloin alkoi tiiviimpi yhteistyö heidän kanssaan. Kriisikeskuksen henkilökunta onkin ollut suurena apuna, oppaan sisältöä muokatessani; heiltä olen saanut ajatuksia ja ideoita sisällön toimivuuteen.

Työharjoittelu keväällä 2014 Yläkainuun mielenterveys ja riippuvuusongelmien yksikössä Suomussalmella vahvisti, niin henkilökunnan kuin asiakkaittenikin taholta, oppaan tarpeellisuudesta. Psykiatriset sairaanhoitajat ovat kommentoineet opaan sisältöä ja ovat halukkaita sitä työssään käyttämään.

Kävin läpi lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön sekä kriiseihin liittyviä tutkimuksia sekä tein kirjallisuus analyysjä aiheeseen liittyen. Muutaman mainitakseni niin esimerkiksi Merja Laitisen Häväistyt ruumiit, rikotut mielet (2004) antoi vahvistusta siihen, miten tärkeää hyväksikäytöstä selviämiseen on sen julkitulo mahdollisimman varhain ja vanhempien tuki lapsen traumassa. Mutta tuossakaan tutkimuksessa ei tullut varsinaisesti ilmi vanhempien trauma ja siitä selviäminen. Väestöliiton julkaisu ”Eikö tämä kuulu kenellekään” on ollut merkittävä teos oppaan sisältöä

rajatessani. Tuo aineisto on ollut myös apuna omassa eheytymisessäni lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyen. Yksi teoksen kirjoittajista, Maaret Kallio, oli mukana Inhimillinen tekijä -ohjelmassa tyttäreni ja minun kanssa 2010, hän on myös antanut arvokkaita kommentteja oppaan sisältöön liittyen.

Englannin kielinen tutkimus (Kazak, A.E, Simms,S & muut; Surviving cancer competently intervention program (SCCIP: A cognitive-behavioral and family therapy intervention for adolescent survivors of childhood cancer and their families) syöpään sairastuneiden ja siitä parantuneiden lasten vanhempien traumatisoitumisesta olisi ollut mielenkiintoista saada käsiin kokonaisuudessaan mutta siihen ei valitettavasti ollut mahdollisuutta. Paula Petterssonin tekstissä ”Lapsi matkalla eheämmäksi ja elävämmäksi” oli viitattu kyseiseen tutkimukseen useampaankin otteeseen ja syöpään sairastuneen lapsen vanhempia ja heidän traumaansa olen verrannut seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen vanhempien traumaan.

Tuotteen sisältö koostuu asioista, mitä lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyy ensimmäisen tai jopa ensimmäisten vuosien aikana. Useissa yhteyksissä ammattiauttajatkin ovat todenneet, että emme tunne emmekä tunnista lasten ja heidän vanhempiensa ja läheistensä traumakokemusten kaikkia puolia. Tästäkin syystä on tärkeää, että etenkin vanhempien selviytymistä traumattisesta kriisistä ja eheytymisestä heräisi enemmän keskustelua ja asia kiinnostaisi myös tutkijoita.

Luonnosteluvaiheen alussa mietin laatutavoitteiden pohjalta, millaista tuotetta lähdän tavoittelemaan. Oppaalle määrittelemiäni laatutavoitteita olivat ymmärrettävyys, asiakaslähtöisyys, hyödynnettävyys sekä esteettisyys. Koko tuotteen tekoprosessin ajan laatutavoitteet kulkivat mukana, ja ne ovatkin auttaneet minua pysymään oikeilla jäljillä.

Oppaan **asiasisällön valitsin** sen pohjalta, mitä asioita pidin teoreettisena ja käytännön kokemuksen pohjalta tärkeimpinä ajatellen lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kohdanneita vanhempia, heidän läheisiään ja ammattiauttajia sekä viranomaisia. Suunnittelin, että oppaan aihealueet olisivat: lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, läheisten tukeminen, äkillisen kriisin vaiheet ja rikosprosessi. Aiheet pysyivät samana koko tuotekehitysprosessin ajan mutta ne muuttivat järjestystä.

Tein potilasohjeen Microsoft Word -kirjoitusohjelmalla. Valitsin sen, koska minulla oli ohjelmasta aiempaa käyttökokemusta. Opas on mahdollista saada PDF-muodossa sähköisenä tai A5 kokoisena kirjasena. Ajattelin, että ohjetta tulisi olla helppo tulostaa ja ottaa käyttöön.

Aloitin oppaan luonnostelun miettimällä sen nimeä, asioiden esitysjärjestystä ja mahdollisia kuvia. ”Opas vanhemmille ja läheisille – kun lapsi on kohdannut seksuaalista väkivaltaa” nimen ideoin tuotteen luonnosteluvaiheessa. Halusin, että nimi kertoo heti, mihin opas liittyy, kenelle se on kohdistettu mutta myös mielenkiintoa herättävä. Ajattelin, että opasta selaillessa pitäisi tulla esille mitä lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyy käytännössä mutta myös, että minkälainen kokemus se on vanhemmille ja läheisille.

Oppaan asiasisältö pohjautuu alan kirjallisuuteen sekä tutkimuksiin. Oikean asiasisällön varmistamiseksi olen käyttänyt mahdollisimman uutta alan asiantuntijoiden laatimaa kirjallisuutta sekä tutkimuksia. Analysointi menetelmänä lähimpänä voisi olla induktiivinen eli aineistolähtöinen perustelu oppaan sisällön valitsemiseen. Kirjallisuuden ja tutkimusten analysointi mutta myös lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kohdanneiden vanhempien ja oma henkilökohtainen kokemus ovat olleet perusteena oppaan sisällön rakentumiselle. Projektityön tukihenkilöinä ja asiantuntijoina toimivat opettajani Kaisa Koivisto ja Tuula Koski, psykiatriset sairaanhoitajat Yläkainuun mielen-terveys- ja riippuvuusongelmien Suomussalmen yksiköstä ja Kainuun Kriisikeskuksesta sekä erityistason seksuaaliterapeutti Maaret Kallio.

Eri tutkimusten perusteella voidaan myös päätellä, että vanhemmat ovat avainasemassa lapsen traumasta toipumisessa. Vanhemmat ovat tärkein yksittäinen tuki lapselle traumaattisessa tilanteessa ja sen jälkeen. Traumatisoituneen aikuisen on vaikeaa auttaa traumatisoitunutta lastaan. Kun lapsi on traumatisoitunut, hänen vanhempansa kokevat myös äärimmäistä epätoivoa ja ovat usein kyvyttömiä reagoimaan traumatisoituneen lapsensa tarpeisiin, elleivät saa asianmukaista apua. (Pettersson 2014.)

Palautteen keruu ja oppaan viimeistely toteutuivat loka-marraskuussa 2014. Palautetta pyysin prosessin eri vaiheissa eri henkilöiltä. Saamani palaute oli pääosin positiivista ja palautteenantajat antoivat hyviä ideoita oppaaseen. Tein muutoksia oppaan sisältöön saamani palautteen perusteella ja toivoinkin kritiikkiä, sillä tavoitteenani tuottaa opas, mikä olisi käyttökelpoinen ja laadukas.

4.5 Oppaan laatukriteerit ja niiden saavuttamisen arviointi

Oppaan laatukriteereitä olivat ymmärrettävyys, asiakaslähtöisyys, hyödynnettävyys sekä esteettisyys. Laadunvarmistus on laadunhallinnan keino, jolla pyritään estämään poikkeavuudet asetetuista laatukriteereistä. Laadunarvioinnin perusteella voidaan tehdä ehkäiseviä ja korjaavia toimenpiteitä mahdollisten virheiden poistamiseksi. Näin saavutetaan luottamus siihen, että tuote täyttää sille asetetut laatukriteerit. (Jämsä & Manninen 2000, 135.) Oppaan laatukriteereiden saavuttamisen varmistin perehtymällä tutkimuksiin ja kirjallisuuteen sekä keskustelemalla lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kokeneiden vanhempien ja heidän kanssa työskentelevien ammattiauttajien kanssa. Asiasisältö muodostui mahdollisimman uudesta ja näyttöön perustuvasta tiedosta. Palautteiden avulla, joita sain opettajiltani, psykiatrisilta sairaanhoitajilta sekä erityistason seksuaaliterapeutilta, olivat arvokasta ja kattavaa tietoa oppaan sen hetkisestä laadusta.

Oppaan ensimmäinen laatukriteeri **ymmärrettävyys** tarkoitti, että esitetyt asiat olivat oppaassa ymmärrettävästi ja selkeästi ilmaistu ja helposti löydettävissä sekä sovellettavissa käytäntöön. Saamani palautteen mukaan oppaan teksti oli selkeää ja ymmärrettävää ja oppaassa olevat kuvat ja taulukot tukivat tekstiä. Myytit ja uskomukset sekä kriisin vaiheet -osiot koettiin hyvänä ja ajankohtaisena.

Oppaan toisena laatukriteerinä oli **asiakaslähtöisyys**, joka tässä projektissa koski sekä lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kohdanneita ammattiauttajia, että heidän asiakkaitaan. Palautteen perusteella opas vastasi hyvin asiakkaiden tarpeisiin.

Oppaan kolmas laatukriteeri oli **hyödynnettävyys**, joka tarkoitti, että oppaan käyttäjät voivat käyttää saamaansa tietoa työssään mutta myös keskustelujen pohjana asiakkaittensa kanssa. Oppaan voi myös antaa lapsen seksuaalisen hyväksikäytön kohdanneille vanhemmille kotiin luettavaksi. Opas miellettiin selkeälukaiseksi ja helposti lähestyttäväksi.

Neljäs laatukriteeri oli **esteettisyys**. Esteettiset laatuavoitteet olivat selkeä ja silmää miellyttävä. Päädyin käyttämään oppaan ulkoasussa Oulun seudun ammattikorkeakoulun opinnäytetyön oppaan mukaisia fontteja sekä marginaaleja, koska koin ne niin luettavuuden kuin esteettisyyden kannalta selkeiksi. Kuvat oppaaseen valitsin oppaan aiheen mukaan: halusin tuoda myös kuvien avulla esille seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyviä tapahtumia ja tunnetiloja. Päädyin valitse-

maan oppaaseen vain muutaman kuvan, jotta oppaan pituus pysyisi napakkana. Kansilehteen valitsin neutraalin mutta näyttävän kuvion, koska halusin kanteen jotain rauhoittavaa, joka tekisi oppaasta lähestyttävämmän. Sininen väri on väriopin mukaan rauhoittava ja luottamusta herättävä, joten valitsin sen oppaan teemaväriksi.

Psykiatriset sairaanhoitajat pitivät lopullista versiota oppaasta esteettisesti selkeänä ja kokivat, että värit ja kuvat ovat oppaaseen sopivia. Opas koettiin houkuttelevana ja mielenkiintoa herättävänä. Koen, että onnistuin oppaan esteettisyyden luomisessa pitkän prosessityöskentelyn ansiosta. Jämsän ja Mannisen (2000, 135) mukaan oppaan esteettinen kokonaisuus syntyy nimenomaan laadukkaan prosessityöskentelyn avulla. Suunnittelimme yhdessä Aino Ilmolan kanssa oppaan ulkoasua ja useista erilaisista vaihtoehtoista muodostui oppaan lopullinen versio. Alkuperäisestä versiosta otin pois kasvokuvia, jotka olivat opettajieni ja omasta mielestäni liian provosoivia sekä kuvien määrää vähennettiin, jotta oppaasta saataisiin mahdollisimman napakka paketti.

8. POHDINTA

Opinnäytetyöni aihe on erittäin tärkeä ja ajankohtainen, sillä vanhempien tietoisuus seksuaalisesta kaltoinkohtelusta, sen aiheuttamasta akuutista kriisistä sekä kriisin aiheuttamista tuntemuksista auttavat vanhempia ymmärtämään omia epätavallisiakin käyttäytymisiä sekä eheytymään ja olemaan siten lapsensa tukena ja auttamaan häntä selviämään seksuaalisen kaltoinkohtelun aiheuttamista traumaista.

Lapsen seksuaaliseen kaltoinkohteluun liittyvästä, vanhempien traumaattisesta kriisistä selviämiseen ei löytynyt tutkimuksia eikä juuri kirjallisuuttakaan. Kansainvälisiä kuin myös kotimaisia tutkimuksia, joissa käsitellään ja analysoidaan vanhempien selviämistä traumasta silloin, kun lapsi sairastuu tai on joutunut onnettomuuteen löytyi ja ne mielestäni ovat verrattavissa seksuaaliseen hyväksikäyttöön ja sen aiheuttamaan traumaan. Toisaalta loukkaantumisista tai sairastumisista on yleensä helpompi puhua kuin seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Tutkimuksissa on voitu todeta, että lapsen selviämiseen traumasta on selvästi yhteydessä vanhempien eheytymiseen. Avun ja tuen saaminen on erittäin tärkeää heti akuutin kriisin kohdatessa.

Seksuaalisesti kaltoinkohtellun lapsen ja vanhempien valmistaminen rikostutkimukseen ja oikeusprosessiin tulisi alkaa välittömästi, kun tieto hyväksikäytöstä tulee poliisille tai lastensuojeluun. Usein tieto lapseen kohdistuneesta seksuaalisesta hyväksikäytöstä aiheuttaa vanhemmille akuutin kriisin ja tiedon vastaan ottaminen voi olla vaikeaa, sillä vaikka vanhempi vaikuttaa rauhalliselta päälle päin, voi päällä sisällä olla täysi kaaos. Tämän vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalla kuin viranomaisillakin tulisi olla kirjallista materiaalia ja ohjeistusta, mitä he voisivat vanhemmille tuossa tilanteessa antaa mukaan kotiin luettavaksi.

Kriisissä olevien kanssa keskustellessani oli läsnä tuskaa, turvattomuutta, ahdistusta, epätoivoa, syyllisyydentunteita ja miksi -kysymyksiä mutta ajan kuluessa kertomuksissa kuului myös ihmisten välistä huolenpitoa, sitkeyttä, positiivisuutta, pieniä ilonaiheita ja uudelleenrakentamista eli selviytymistä. Tarinoiden henkilökohtaisuus, epätoivo, suru, ahdistus ja syvyys kosketti. Tarinat myös vahvistivat näkemystäni kuuntelun ja aidon kohtaamisen merkityksen kriisissä olevan auttamisessa.

Opinnäytetyöprosessin aikaa vievin ja haastavin osuus oli tiedonhaku, aiheeseen perehtyminen ja tietoperustan kokoaminen. Sopivien lähteiden etsintä erityisesti vanhempien kokemuksista lasten seksuaalisen hyväksikäyttöön liittyen oli työlästä ja niitä oli hankala saada käsiin. Kirjoitin päätötyötäni pitkälle asiantuntijoiden kirjallisuutta analysoiden sekä tutkimuksiin, jotka käsittelivät lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä sekä vanhempien kokemaa traumaa ja siitä selviämistä esimerkiksi lapsen sairastumisen tai vakavan loukkaantumisen vuoksi. Myös keskustelut lapsen seksuaalisen kaltoinkohtelun kokeneiden vanhempien kanssa vahvistivat ajatuksiani.

Suureksi haasteeksi koin työn yksin tekemisen, sillä huomasin sokeutuvani kirjoittamiseen ja useasti olisin kaivannut kommentteja ja mielipiteitä tekstiini. Toisaalta helpotuksena oli se, että sain kirjoittaa ja rakentaa opasta oman aikatauluni mukaan. Tutkimuksia ja kirjallisuutta lukiessa aika kului nopeasti, sillä aineisto oli todella mielenkiintoista.

Luovuin systemaattisen empiirisen haastattelun tekemisestä, vaikka se on suuri mielenkiinnon kohteeni tähän aiheeseen liittyen, sillä se olisi vaatinut tutkimusluvan anomisen mutta myös tutkimuseettiset sekä luotettavuuskysymykset olisivat tulleet tarkasteluun ja aikataulullisesti se ei olisi ollut kohdallani mahdollista.

Opinnäytetyön tietoperustan laatiminen tuki ammatillista kasvuani, sillä sitä kootessa perehdyin lasten ja nuorten psyykkiseen kehitykseen, vanhempien traumatisoitumisen vaikutuksiin perheessä, seksuaalisen kaltoinkohtelun vaikutuksiin eri ikäkausina, kriisin eri vaiheisiin ja niiden merkitykseen elämänhallintaan liittyen sekä perhedynamiikkaan. Prosessin aikana kehityin myös tiedonhaussa.

Opinnäytetyöraportin kirjoitin pääosin kesän aikana ja siinä olisin kaivannut ohjausta. En halunnut kuitenkaan viivästyttää valmistumista opinnäytetyöraportin kirjoittamisen vuoksi, vaan pyrin perehtymään itse tarkasti ohjeisiin ja kirjoittamaan raportin mahdollisimman valmiiksi. Ennen lopullisen opinnäytetyöraportin palauttamista marraskuussa sain kuitenkin vielä palautetta työtä ohjaavilta opettajilta ja täydensimme työtä saamani palautteen pohjalta. Työstin opinnäytetyötä itsenäisesti. Suunnitellussa aikataulussa pysyminen oli haastavaa mutta projektille asetettua takaraja ei ylittynyt. Hyvä oppimiskokemus on ainakin se, että yksin työskennellessä, opponoijat kannattaa sopia heti projektin alussa ja pyytää heiltä arviota työn ollessa vielä kesken.

Olen saavuttanut opinnäytetyölle, oppaalle ja itselleni asettamani tavoitteet. Oppaan ulkoasun suhteen jouduin tekemään kompromisseja, sillä olisin halunnut käyttää enemmän luovuutta ulkoasun suunnittelussa. Varsinaista esitestausta tuotteelle kohderyhmällä eli akuutissa kriisissä olevilla perheillä, joiden lapsi on kokenut seksuaalista hyväksikäyttöä, en ehtinyt tekemään mutta palaute seksuaalisesti hyväksikäytettyjen perheiden kanssa työskenteleviltä, sekä niiltä perheiltä jotka ovat itse lapsen seksuaalisen kaltoinkohtelun kokeneet, on ollut positiivista ja opas koettiin selkeäksi ja tarpeelliseksi.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi opas vanhemmille ja läheisille, kun lapsi on kokenut seksuaalista kaltoinkohtelua. Oppaan myötä vanhemmat saavat tietoa siitä mitä seksuaalinen kaltoinkohtelu tarkoittaa, mitä oikeusprosessissa tapahtuu, mitä kriisin eri vaiheisiin kuuluu ja mistä vanhemmat ja läheiset voivat lähteä hakemaan apua, mikäli sitä ei heille heti alkuvaiheessa tarjota. Tulevaisuudessa tämän työn jatkona voisi tehdä tutkimuksen vanhempien eheytymisestä lapsen seksuaalisen hyväksikäytön aiheuttamasta traumasta sekä oppaan kääntäminen englannin kielelle.

LÄHTEET

Brusila, P., Hyvärinen, S., Kallio, M., Porras, K. & Sandberg, T. Eikö se kuulu kenellekään? Rohkene kohdata seksuaalisesti kaltoinkohdeltu nuori. Väestöliitto. VL-markkinointi Oy. 2009. Helsinki.

Finlex. 19.12.2008/1009. Laki lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä.

Heiskanen, T., Salonen, K. & Sassi, P. Mielenterveyden ensiapukirja. SMS-Tuotanto Oy. Suomen mielenterveysseura, Mielenterveystalkoot-hanke. 2011. Helsinki

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P.: Tutki ja kirjoita. Tammer-Paino Oy, Tampere 1997.

Jämsä K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kiiltomäki, A. & Muma, P. 2007. Tässä ja nyt – Sairaanhoitaja tekee kriisityötä. Sairaanhoitajaliitto. Helsinki

Kjällman, Petra (toim.). Rikoksella Loukattu – rikoksen uhrin käsikirja. Suomen Mielenterveysseura/SMS-tuotanto Oy. 2002. Helsinki.

Koivukangas, Jaana (toim.). Käytännön oikeusopas väkivaltarikoksen uhrille. Rikosuhripäivystys ja Suomen Mielenterveysseura. JV-Paino Oy. 2007. Helsinki

Käypä hoito -suositus. 2001. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkiminen.

Laitinen, M. 2004. Häväistyt ruumiit, rikotut mielet. Tampere: Vastapaino.

Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 2010. Psykiatria. Duodecim. Helsinki.

M.A.H. Network: Child Sexual Abuse (myths and facts). Viitattu 21.10.2014.
<http://traumajadissosiaatio.fi/lapsen-seksuaalinen-hyvakskaytto-myytteja-ja-tosiasioita/>.

Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E. & Rasmus, M. 2007. Sairaanhoidajan käsikirja. Duodecim. Helsinki

Palosaari, E. 2007. Lupa särkyä, kriisistä elämään; Edita Prisma Oy, Helsinki

Pettersson, P. 2014. Lapsi matkalla eheämmäksi ja elävämmäksi; Traumaterapiakeskus, Helsinki

Ritamo, M., Ryyttiläinen-Korhonen, K., Saarinen, S. (toim.) 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos -raportti. Helsinki.

Saari, S. 2003. Kuin salama kirkkaalta taivaalta, kriisit ja niistä selviytyminen; Kustannusosakeyhtiö Otava. Keuruu

Söderholm, A., Kivitiie-Kallio, S.(toim.) 2012. Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim. Helsinki.

Pelin, R. 2004. Projektihallinnan käsikirja.4. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Turunen, K. E. Elämänkaari ja kriisit. 1996. Atena Kustannus. Jyväskylä

INTERNET LÄHTEET

Duodecim & Suomen Psykiatrialiitto. 2012. Käypähoito –suositus. Verkkodokumentti. Viitattu 11.7.2014. <http://www.terveysportti.fi>

Jyväskylän yliopisto. 2014. Koppa. Narratiivinen tutkimus. Viitattu 21.10.2014.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/narratiivinen-tutkimus>.

Käypä hoito -suositus. 2013. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen. Viitattu 21.10.2014.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus.jsessionid=378F09F060E10D426434D22040D81D38?id=hoi34040>.

Lääkärin käsikirja.2011. Äkillinen stressireaktio ja traumaperäinen stressihäiriö. Verkkodokumentti. Viitattu 11.7.2014. <http://www.terveysportti.fi>

Opetusministeriö 2006:24. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon: Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Viitattu 21.10.2014. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>.

Väestöliitto. 2014. Rikosprosessitietoa nuorille rikoksen uhreille. Viitattu 21.10.2014. http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudeta/ammattilaiset/tyokalupakki/valineita_nuoren_kohtaamiseen/rikosprosessitietoa_nuorille-rik/. Traumaterapiakeskus. 2014.

Rutanen, M. & Viheriälä, L. 2010. Lapsen psyykkisen trauman hoito. Viitattu 21.10.2014. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo99180.

Teija Löytönen. 2014. Narratiivinen tutkimusote. Viitattu 21.10.2014. <http://www.xip.fi/tutkija/0402.htm>.